

Quiste congénito libre en cámara anterior. Presentación de un caso.
Free congenital cyst in anterior chamber. Presentation of a case.

Marbelis Meneses Pérez (1), Beatriz Landrián Iglesias (2), Maria Julia Pérez Marrero (3), Aldo Amado Sigler Villanueva (4).

Resumen

Se describe un caso infrecuente, no descrito en la literatura revisada, de un paciente de 32 años de edad, sexo masculino, raza blanca, que acudió al Cuerpo de Guardia de Oftalmología del Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" por percatarse, al mirarse al espejo, de la presencia de "una bolita flotando dentro de su ojo derecho". Al interrogatorio no se recogió el antecedente de trauma o inflamación ocular, ni síntomas acompañantes. Al examen físico ocular se constató la presencia de una tumoración de aspecto quístico libre en cámara anterior del ojo derecho. Se realiza el diagnóstico presuntivo de Quiste de Iris Libre en Cámara Anterior y se interconsulta con el servicio de Oftalmología del Hospital Provincial de Camagüey y con oftalmólogos de segmento anterior del Instituto Oftalmológico "Ramón Pando Ferrer", de Ciudad de la Habana, donde se verifica lo antes planteado. Se ha llevado un seguimiento anual del caso por un período de 10 años, manteniéndose el cuadro clínico sin variaciones.

Palabras clave: QUISTE, Epitelio Pigmentado.

- Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Profesor Instructor.
- Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Profesor Asistente.
- Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Profesor Instructor.
- Especialista de Segundo Grado en Oftalmología. Profesor Auxiliar.

INTRODUCCIÓN

Los quistes de iris consisten en vesículas llenas de un contenido claro que se desarrollan dentro del estroma y cuyas paredes están formadas por tejido iridiano adelgazado. En la superficie anterior del iris se pueden mostrar como pecas. (1)

Son una curiosidad los quistes primarios del iris, se originan en el epitelio pigmentado de éste o, de forma más rara, en el estroma del iris. La gran mayoría, en especial los que se originan en la capa epitelial pigmentada, son estacionarios y asintomáticos y no requieren tratamiento. (2,3)

Tras una intervención quirúrgica intraocular, un traumatismo ocular o el uso prolongado de mióticos de larga duración aparecen los quistes secundarios del iris. (4,5)

Asimismo pueden dividirse según su naturaleza y origen en:

- Quistes traumáticos.
- Quistes parasitarios.
- Quistes espontáneos adquiridos.
- Quistes congénitos.

Los más frecuentes son los quistes traumáticos. Se forman generalmente después de heridas perforantes del globo ocular, crecen lentamente, pueden alcanzar la cara posterior de la córnea y ocupar en ocasiones hasta la mitad de la cámara anterior. (6)

Los quistes parasitarios son producidos fundamentalmente por vermes platelmintos del tipo de la Taenia Solium o Taenia Echinococcus. Estos son bien tolerados al principio, pero rápidamente pasan a un segundo período que se caracteriza por presentar una iritis plástica con exudados abundantes, pudiendo llegar al hipopión con sus nefastas consecuencias para la integridad del globo ocular y la visión del paciente. (7)

Los quistes espontáneos adquiridos se desarrollan generalmente pasando por los mismos estadios que los anteriores, pudiendo existir una fase en que la reacción ocular sea muy violenta sin que podamos apreciar aún la menor señal de quiste por los medios ordinarios de exploración. (8)

Son de una gran rareza los quistes congénitos del iris. No hemos obtenido noticias de reporte en nuestro medio de un quiste libre en cámara anterior, por lo que se decide su divulgación. (9)

REPORTE DEL CASO

Paciente MCT, de 32 años de edad, sexo masculino, raza blanca, con antecedentes de salud aparente, niega antecedentes patológicos familiares y de trauma o inflamación ocular, que acude a Cuerpo de Guardia pues nos refiere que al mirarse al espejo ha observado “una bolita” dentro de la parte anterior de su ojo derecho, la cual cambia de posición al mover la cabeza, ocupando siempre la zona más declive.

Examen Físico Oftalmológico:

Los datos de interés son los siguientes:

Ojo derecho:

○ Segmento Anterior:

Tumoración, de aspecto quístico, libre en cámara anterior, de aproximadamente 3 mm de diámetro, de color pardo oscuro, redondeada en vista frontal.

(figuras)

Se realiza un chequeo clínico general por Medicina Interna, incluyendo heces fecales seriadas, con resultados negativos.

Se interconsulta el caso con el Servicio de Oftalmología del Hospital Provincial de Camagüey y con oftalmólogos de segmento anterior del Instituto Oftalmológico “Ramón Pando Ferrer”, de Ciudad de la Habana, coincidiendo con lo inédito del caso.

DISCUSIÓN

Se considera que el paciente es portador de un quiste de iris primario originado del epitelio pigmentado, por su morfología y por su carácter asintomático y estacionario.

No se realizan estudios histopatológicos, por razones éticas. (10)

CONCLUSIONES

Estamos en presencia de un caso infrecuente o al menos no registrado en la literatura revisada, pues es un quiste de iris primario, pero libre en cámara anterior, flotando en el humor acuoso, sin remanente que nos haga pensar que una vez fue pediculado.



Fig. 1: Quiste de iris en cámara anterior del ojo derecho, observe que se encuentra sobre el borde pupilar, en el cuadrante nasal inferior, hacia hora 5.



Fig. 2: Nótese el descenso del quiste por la gravedad, encontrándose ahora entre el esfínter pupilar y la periferia iridiana.



Fig. 3: Véase cómo el quiste alcanzó la zona más declive de la cámara anterior.



Fig. 4: Desplazamiento temporal del quiste luego del paciente ladear su cabeza.

ABSTRACT

The infrequent case of a thirty-two-year-old white male not found in the literature is described, who came to the Emergency room ophthalmology department of the “Dr. Antonio Luaces Iraola” General Provincial Hospital for watching “a little ball asif floating within his right eye” when looking himself in the mirror neither history of trauma nor ocular inflammation nor accompanying symptoms were found when questioned. At the ocular physical exam, a free cyst-like tumor in the anterior chamber of right eye was observed. The presumptive diagnosis of cyst of free iris in anterior chamber is achieved and consultation is held with the Ophthalmology service of Camagüey Provincial Hospital as well ophthalmologist of anterior segment from the “Ramón Pardo Ferrer” Ophthalmologic Institute in Havana city; whereby the

afore- mentioned facts are verified. A ten year follow-up is provided; the clinical picture is kept without variations.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kanski JJ. Oftalmología Clínica. 3ed. Boston: Mosby; 1996.
2. López Torres J, Meneso V, Cervera M. Microscopia confocal en la epitelización de la cámara anterior. Annal Oftalmol [en línea] 2002. [citado 2006 feb 20]; 10(3):164-166. Se encuentra en: [URL://http.www.Nexusediciones.com/pdf a o 2002-3/of-10-3-006-pdf](http://www.Nexusediciones.com/pdf/a_o_2002-3/of-10-3-006-pdf).
3. Pazos González B, Capeáns Tomé C, Sánchez Salorio M. Tumores intraoculares de segmento anterior. [sitio en Internet]. Disponible en: [http://www.otalmo.com/publicaciones/biomicroscopia/ cap 6. htm](http://www.otalmo.com/publicaciones/biomicroscopia/cap_6.htm).
4. Vaughan D, Asbury T. Oftalmología General. 11ed. New York: El Manual Moderno; 1997.
5. Bengoa González A, Redondo García MI. Urgencias de oftalmología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
6. Pazos González B, Campeáns Tomé C, Sánchez Salorio M. Tumores intraoculares del segmento anterior; 1998.
7. Roca Goderich. Temas de Medicina Interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
8. Rodríguez Agirre J, Etreborria Ecnarro J, Durán de la Colina JA. Tratamiento con láser YAG del quiste estromal primario de Iris. [sitio en Internet]. Disponible en: [http://www. Oftalmo.com/ studium /studium1998/ stude 98.4/98 de 10 htm](http://www.Oftalmo.com/studium/studium1998/stude_98.4/98_de_10.htm). Acceso 20 de febrero 2006.
9. Bengoa González A, Redondo García MI. Tumores de iris. [sitio en Internet]. [Acceso 20 de febrero 2006]. Disponible en: [http://www. esteve.es/ estevearchivos/1-8/ar-1-8-48-Apr-9.pdf](http://www.esteve.es/estevearchivos/1-8/ar-1-8-48-Apr-9.pdf).
10. Lago LLanes MD, García- Rubio LM. Tumores oculares. [sitio en Internet]. [Acceso 20 de febrero 2006]. Disponible en [http://www. esteve.es/ Tumores/atlas/pdf](http://www.esteve.es/Tumores/atlas/pdf).