Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):4

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1309 - EXOFTALMOS UNILATERAL

E. Rodríguez Fernández[a], A. Lax Hernández[b], M. Martínez Guillamón[a], M. Gómez Rodríguez[c] y A. Gómez Rodríguez[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Archena. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Archena. Murcia. [c]DUE. Centro de Salud Mario Spreáfico Archena. Murcia. [d]Grado en Medicina. Centro de Salud Mario Spreáfico Archena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 74 años, que acude a consulta por picor ocular y aumento de tamaño del ojo. Antecedentes: No alergias conocidas, HTA, DM tipo2, dislipemia, obesidad.

Exploración y pruebas complementarias: Se observa proptosis ocular del lado derecho, de lento crecimiento. No fiebre. Neurológicamente: no alteración de pares craneales, no nistagmus, no diplopía. ORL: fosas nasales normales, cavum libre, laringe normal. Rx de senos: Mucocele frontal derecho y sinupatía izquierda. RMN y TAC: mucocele frontoetmoidal derecho. El 8 de noviembre se realiza CENS (cirugía endoscópica nasosinusal): apertura de mucocele, limpieza y fresado en fosa derecha. Etmoidectomía izquierda.

Juicio clínico: Proptosis por mucocele fronto-etmoidal derecho.

Diagnóstico diferencial: 1. Pseudotumor inflamatorio orbitario. Miositis orbitaria. Granulomatosis de Wegener. 2. Fístula carótido-cavernosa. 3. Oftalmopatía distiroidea. 4. Trombosis del seno cavernoso. 5. Neoplasias orbitarias. 6. Pseudoproptosis: enoftalmos contralateral, miopía magna.

Comentario final: Los mucoceles son las lesiones expansivas más frecuentes que afectan los senos paranasales. Es un saco cubierto de epitelio cuboideo o cilíndrico ciliado secretor, y cuyo contenido es secreción mucosa de los senos paranasales. Esta enfermedad parece ser secundaria a una asociación entre el proceso inflamatorio, la oclusión del ostium y a la hipersecreción mucosa del seno afectado, lo cual puede ser secundario a procesos infecciosos o alérgicos crónicos, o secundario a fractura traumática del ducto nasofrontal. Los mucoceles del seno frontal con frecuencia son clínicamente silentes, y a menudo están afectando la órbita y la fosa craneal anterior extensamente. Son benignos y curables, aunque un diagnóstico y tratamiento precoz es de vital importancia. La complicación más grave de los mucoceles periorbitarios es la pérdida de visión. Su crecimiento hacia el espacio orbitario puede producir compresión del globo causando lesiones en el nervio óptico y en el polo posterior. En general, cuando nos encontremos con un exoftalmos bilateral tendremos que pensar en una disfunción tiroidea, mientras que si es unilateral, sospechar un tumor orbitario.

Bibliografía

1. Foguet Boreu Q, Coll de Tuero G. Proptosis ocular: a propósito de un caso. Medifam. 2002;12:66-70.
2. Moreno Hernández I, Canut Cavero S, Sanahuja i Juncadella J. Mucocele frontoetmoidal. FMC. 2007;14(10): 633-4.

Palabras clave: Exoftalmos. Mucocele. Sinupatía. Atención Primaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.