



COMPENDIO PRÁCTICO DE LA PATOLOGÍA ORBITARIA NO TRAUMÁTICA

M. Conde Martín, C. Fernández Cabrera, N. Pérez Peláez, F. Pizarro Rodríguez, P. Martín Medina y A. Ramos González

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Repaso de la anatomía de las estructuras orbitarias mediante TCMD y RM. Revisar el papel de la TCMD y RM en el diagnóstico de la patología orbital no traumática, describiendo los hallazgos radiológicos más característicos de cada entidad.

Revisión del tema: La TCMD de órbitas es la técnica utilizada en primera instancia para la aproximación diagnóstica de la patología orbital. La RM es la técnica de elección en un segundo tiempo por su gran resolución para valorar las partes blandas. Ambas técnicas complementan la exploración clínica ya que detallan la extensión de la enfermedad y son necesarias para plantear un tratamiento adecuado. En esta presentación dividimos la patología orbital en cuatro apartados fundamentales: 1. Patología infecciosa: Supone la mitad de la patología y es fundamental determinar si la afectación es intra o periorbitaria ya que estas últimas se tratan de manera más agresiva. Analizamos los principales cuadros infecciosos y sus complicaciones. 2. Patología inflamatoria: Incluimos la oftalmopatía de Graves, neuritis óptica y pseudotumor inflamatorio orbital. 3. Patología vascular: repasamos los hallazgos característicos de las fistulas carótido-cavernosas, la trombosis de la vena oftálmica, varices intraorbitarias, malformaciones linfáticas y hemangiomas. 4. Patología tumoral: Revisamos los diferentes diagnósticos a considerar por frecuencia en los distintos compartimentos orbitarios. También analizamos los pitfalls producidos por las calcificaciones fisiológicas, los cambios posquirúrgicos y los dispositivos orbitarios.

Conclusiones: El radiólogo debe conocer las características radiológicas de la patología orbital no traumática en TCMD y RM, ya que su detección precoz permite un tratamiento adecuado y puede evitar complicaciones graves como la pérdida de visión permanente.