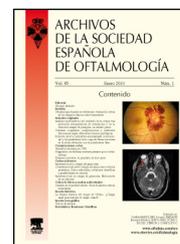




ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/ofthalmologia



Comunicación corta

Lesión linfoproliferativa del saco lagrimal: caso clínico



I. Coloma-González*, L. Ruíz-García, A. Ceriotto, S. Corredor-Casas y G. Salcedo-Casillas

Servicio de Párpados, Órbita y Vía Lagrimal, Asociación para evitar la Ceguera IAP, Hospital Dr. Luis Sánchez Bulnes, México DF, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de abril de 2013

Aceptado el 3 de febrero de 2014

On-line el 15 de noviembre de 2014

Palabras clave:

Tumor maligno vía lagrimal

Linfoma

Lesión linfoproliferativa

Obstrucción vía lagrimal

Epífora

R E S U M E N

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 51 años con tumoración firme a nivel del canto interno del ojo derecho de 5 años de evolución. La biopsia excisional mediante dacriocistectomía estableció el diagnóstico de lesión linfoproliferativa de bajo grado (hiperplasia linfoide reactiva).

Discusión: Los tumores del saco lagrimal son muy raros, con un pico de incidencia en la quinta década de la vida. La clínica en fases iniciales es parecida a la obstrucción lagrimal por otras causas, de ahí que hasta un 40% de estos tumores no se sospechen y sean diagnosticados durante la realización de una dacriocistorrinostomía.

© 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Lacrimal sac lymphoproliferative lesion: Case report

A B S T R A C T

Case report: The case is presented of a 51 year-old woman with a firm mass at the medial canthus of the right eye of five years onset. A low-grade lymphoproliferative lesion (reactive lymphoid hyperplasia) was diagnosed from an excisional biopsy

Discussion: Lacrimal sac tumors are rare, with a peak incidence in the fifth decade of life. The initial clinical features are epiphora and medial canthus swelling. As it mimics nasolacrimal duct obstruction, up to 40% of these tumors are misdiagnosed until undergoing surgery.

© 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Lacrimal system malignant tumor

Lymphoma

Lymphoproliferative lesion

Lacrimal obstruction

Epiphora

Introducción

Los tumores del saco lagrimal son extremadamente raros. No presentan predilección por sexo y, aunque pueden presentarse

a cualquier edad, existe un pico de incidencia en la quinta década de la vida¹. La clínica característica de este tipo de lesiones va a consistir en un aumento de volumen en la región cantal medial a expensas de una tumoración no inflamatoria, poco depresible y sin regurgitación de material por los

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: icg.ct@yahoo.es (I. Coloma-González).

0365-6691/\$ – see front matter © 2013 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ofthal.2014.02.011>

canalículos (expresión negativa). En ocasiones también puede presentar lágrima sanguinolenta o epistaxis, sobre todo en el caso de melanomas. La progresión clínica típica de este tipo de lesiones fue descrita por Jones en 1956: epífora, dacriocistitis, tumoración y sangrado². Sin embargo, hasta el 40% de estos tumores no se sospechan y son diagnosticados durante la realización de una dacriocistorrinostomía ya que la presentación clínica más frecuente es inespecífica, semejante a una dacriocistitis aguda o crónica³.

El tratamiento para este tipo de lesiones depende de su naturaleza y tamaño. En algunos casos puede ser suficiente la resección simple, pero en la mayoría de los casos es necesario realizar procedimientos más radicales como una dacriocistectomía que incluya los canalículos y el conducto nasolagrimal⁴.

Se presenta el caso de una mujer de 51 años con tumoración del saco lagrimal de 5 años de evolución.



Figura 1 – Foto clínica del paciente al ingreso. Se observa disminución de la apertura palpebral a expensas de tumoración a nivel del canto interno derecho.

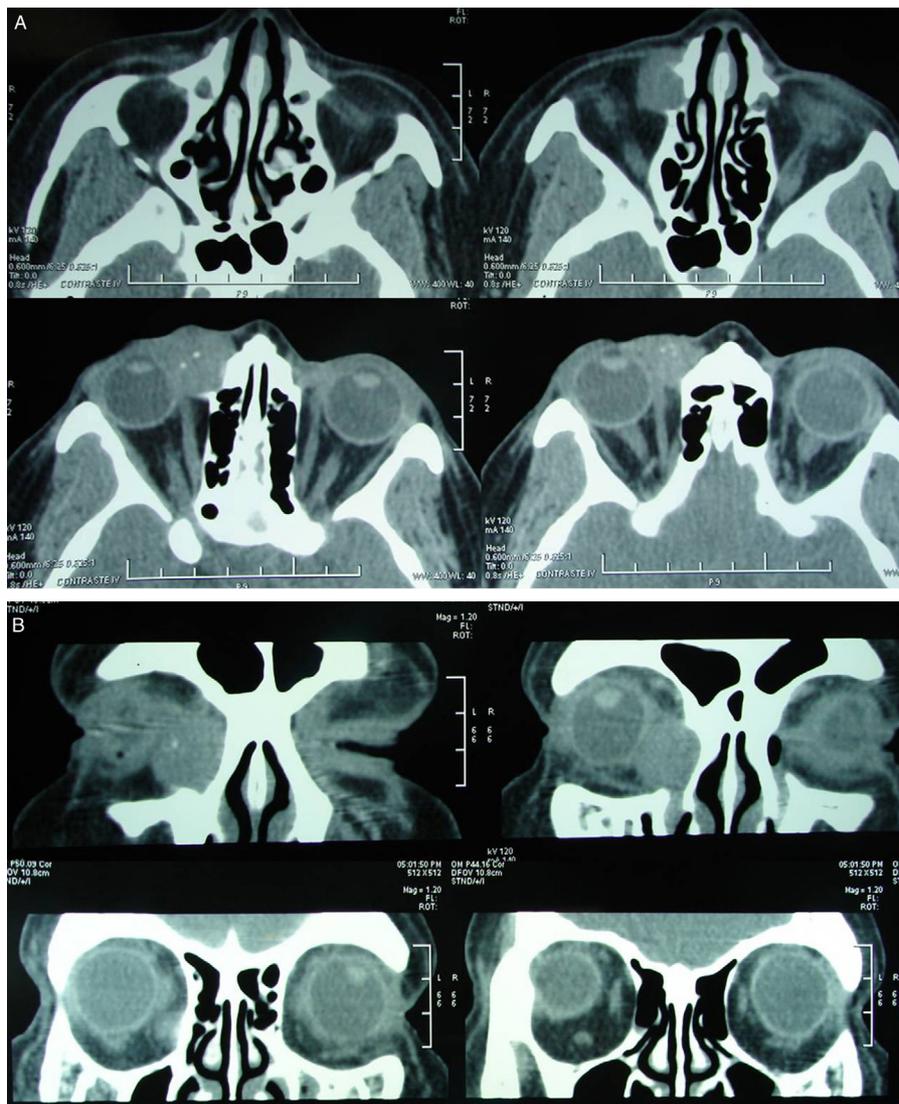


Figura 2 – Tomografía de órbitas. A) Cortes axiales: se observa lesión de densidad parecida a partes blandas ocupando la fosa del saco lagrimal derecho, junto a microcalcificaciones en su interior. Moldeamiento del hueso compatible con larga evolución del cuadro; B) Cortes coronales: hace más evidente que la lesión se encuentra ocupando el saco lagrimal y conducto nasolagrimal.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007037>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007037>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)