

# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/oftalmologia](http://www.elsevier.es/oftalmologia)



## Comunicación corta

# Persistencia bilateral de la arteria hialoidea. Reporte de un caso

A.M. Borbolla-Pertierra<sup>a,\*</sup>, C.K. Martínez-Hernández<sup>b</sup> y J.C. Juárez-Echenique<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Pediatría, México Distrito Federal, México

<sup>b</sup> Hospital General Manuel Gea González, México Distrito Federal, México

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 11 de diciembre de 2012

Aceptado el 27 de mayo de 2013

On-line el 2 de agosto de 2013

#### Palabras clave:

Persistencia de la arteria hialoidea

Catarata

Microftalmos

Cuerpo vítreo

Anomalía congénita

#### Keywords:

Persistent hyaloid artery

Cataract

Microphthalmos

Vitreous body

Congenital abnormality

### R E S U M E N

**Caso clínico:** Varón de 5 años de edad con mala visión bilateral, endotropía y diagnóstico previo de catarata desde el año de edad. En la exploración, se observa en ambos ojos opacidad capsular posterior paracentral, cavidad vítrea con arteria hialoidea permeable, ocupada por sangre y con pulso. Se dejó en vigilancia.

**Discusión:** La persistencia de la arteria hialoidea es infrecuente y es una falla en la involución del vítreo primario. Comúnmente es unilateral (aunque hay casos bilaterales), esporádico y asociado a microftalmos. Puede complicarse con glaucoma y *phthisis bulbi*. Vitrectomía más lensectomía u observación son opciones de tratamiento según el caso.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Bilateral persistent hyaloid artery. A case report

#### A B S T R A C T

**Case report:** A 5-year-old male presented with bilateral poor vision, esotropia and a previous diagnosis of cataract since he was 1 year old. The physical examination revealed bilateral posterior paracentric capsule opacification, vitreous cavity with a permeable pulsatile blood filled hyaloid artery in both eyes. He was kept under observation.

**Discussion:** Persistent hyaloid artery is an uncommon faulty primary vitreous regression, often unilateral (although it may be bilateral) and sporadic, associated with microphthalmos. It may be complicated with glaucoma and *phthisis bulbi*. Vitrectomy plus lensectomy or simple observation are the accepted treatment options.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ambp09@gmail.com](mailto:ambp09@gmail.com) (A.M. Borbolla-Pertierra).

0365-6691/\$ – see front matter © 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2013.05.011>

## Caso clínico

Paciente masculino de 5 años de edad. Antecedente de varicela en la madre en su quinto mes de gestación. Acude por mala visión, desviación ocular hacia adentro y catarata bilateral desde el año de edad.

Exploración física: agudeza visual de no percepción de luz en ojo derecho (OD), y 20/200 en ojo izquierdo (OI). Refracción: OD +2,00 con -7,25 × 90, OI +1,00 con -5,25 × 70, sin lograr mejoría visual. Endotropía de 25 dioptrías prismáticas, ducciones y versiones normales. Opacidad capsular posterior superior en ambos cristalinos y, en OD, tejido retrolental (fig. 1). Ángulos iridocorneales abiertos y presión intraocular de 15 mmHg en ambos ojos (AO). Cavidad vítrea de AO con canal vascular funcional que va de la papila al cristalino, presencia de pulso, nervios ópticos pequeños y pálidos, con defecto tipo coloboma, cicatriz coriorretiniana macular hiperpigmentada de aproximadamente 2 diámetros papilares en OD (figs. 2 y 3).

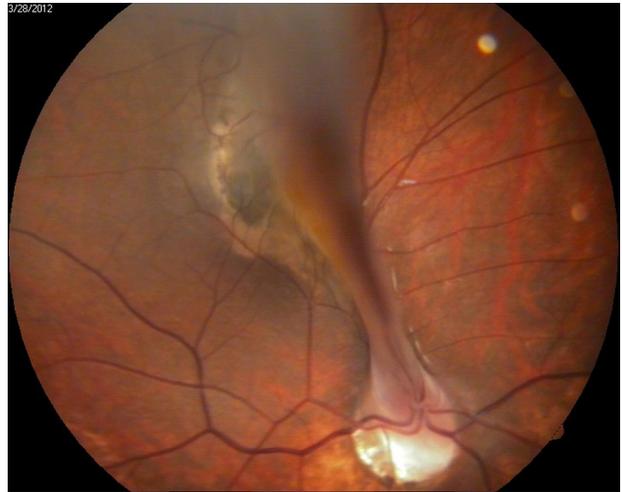
Fluorangiografía: la vasculatura fetal se llena de fluoresceína demostrando su funcionalidad (figs. 4 y 5).

Resonancia magnética: canal hialoideo central hipointenso en proyección T2 (fig. 6). Se decidió dejar en vigilancia.

## Discusión

La persistencia de la vasculatura fetal, también llamada persistencia de la arteria hialoidea o de vítreo primario hiperplásico (PVPH), es una anomalía congénita rara, generalmente de causa desconocida; la mayoría presentan una placa retrolental en un ojo microftálmico<sup>1</sup>. Como síndrome fue inicialmente descrita por Reese en 1955<sup>2</sup>.

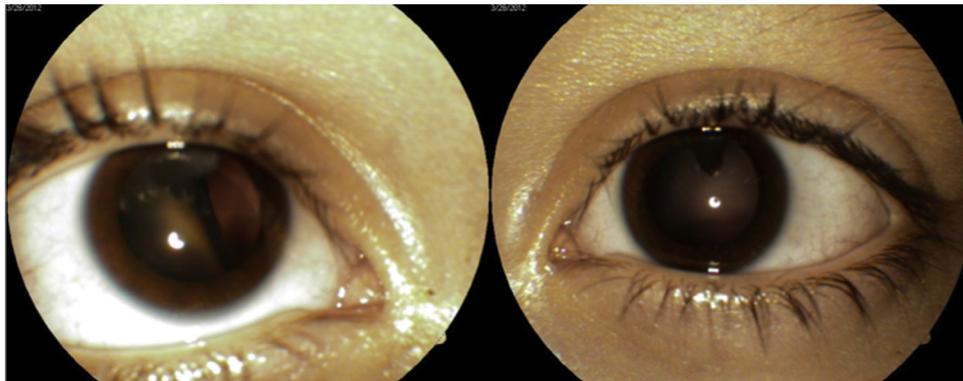
El defecto consiste en una falla en la regresión del vítreo primario<sup>2</sup>. La arteria hialoidea se forma a partir de las células mesenquimatosas que entran a través de la fisura óptica<sup>3</sup>. Esta arteria envuelve al cristalino contribuyendo a formar la *túnica vasculosa lentis*<sup>3</sup>. La regresión total del vítreo primario debe suceder entre el séptimo y octavo mes de gestación<sup>3</sup>. Se clasifica anatómicamente según persista la parte anterior o posterior del vítreo primario.



**Figura 2 – Fondo de ojo derecho. Tejido que inicia en la papila y ocupa parte de la cavidad vítrea, cicatriz coriorretiniana macular con zonas de hiperpigmentación central y atrofia del EPR en los bordes de la lesión. Apreciación de la vasculatura coroidea.**



**Figura 3 – Fondo de ojo izquierdo. Tejido que inicia en la papila y ocupa parte de la cavidad vítrea.**



**Figura 1 – Imagen macroscópica del segmento anterior de ambos ojos. Opacidad superior por detrás de ambos cristalinos y presencia de tejido retrolental visible en ojo derecho (lado izquierdo).**

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4007239>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4007239>

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