

Quieste iridociliar de incidencia familiar

Autor:

Dr. Jorge Arturo Palazzo

Oftalmología - Hospital Italiano de Buenos Aires

Contacto: palazzojorge@gmail.com

Recibido: 7/5/2023

Aceptado: 16/7/2023

Disponible en www.sao.org.ar

Arch. Argent. Oftalmol. 2023; 23: 34-36



Resumen

Se reporta un caso de quiste iridociliar anecoico en un paciente de 75 años que ocupa todo el espacio retroiridiano desde el cuerpo ciliar hasta la pupila. Su hija, de 48 años, presenta múltiples microquistes del epitelio pigmentario del iris. En la búsqueda bibliográfica se encontró un único artículo de incidencia familiar al respecto.

Palabras claves: quiste iridociliar, incidencia familiar.

Summary

Report of a case, male, age 74, caucasian, having an anecoic iridociliary cyst along the posterior face of the iris from ciliary body until the pupular rim. His daughter, age 48, shows multiple microcyts along the pigmentary epithelium of the iris at UBM examination. Biblyographic research found only one article of iridociliary cyst and relatives incidence.

Keywords: iridociliary cyst, relatives incidence.

Caso 1

E.S., sexo masculino, edad 75 años, caucásico, operado de catarata bilateral por facoemulsificación.

Agudeza Visual ambos ojos 8/10 Snellen, refracción: O.D. Esf -0.50 Cil-0.25 a 140 - O.I. Esf +0.50 adición cercana Esf +2.50 visión cercana Jaeger 2, Presión Intraocular 13/14 mmHg con medicación antiglucomatosa de Dorzolamida + Timolol 0.5% cada 24 h, última dosis 18 h previas.

En el ojo derecho se observan 2 quistes anecoicos del epitelio pigmentario de iris visibles por biomicroscopía simple dada su extensión hasta el borde pupilar. El fondo de ojo izquierdo presenta disversión del disco óptico (tilted disc). Se adjunta el registro de la ultrabiomicroscopía (UBM) como fig. 1.

Caso 2

M.F.S., sexo femenino, edad 48 años, hija del sr. E.S., emétrepe, agudeza visual ambos ojos 10/10



Figura 1: UBM Caso 1

Snellen sin corrección óptica, refracción de su presbicia Esf+ 1.75 D , Presión Intraocular 13/14 sin medicación.

Se le solicita UBM de segmento anterior exclusivamente por su antecedente familiar. Fig. 2.

Fondo de Ojo: relación C/D OD=0.2 - OI= 0.2

Biomicroscopía: sin particularidades.

Ultrabiomicroscopía: ver fig. 3.

El quiste iridociliar no es una entidad extraña. Existen múltiples artículos sobre iris “seudoplateau” y cierre secundario del ángulo camerular con elevación marcada de la presión intraocular. Se ha publicado un caso en un joven de 18 años de edad con hemorragia vítrea y quiste iridociliar no pudiendo comprobarse relación entre ambas entidades. Se lo ha asociado a cirugía de extracción del cristalino por facoemulsificación con implante de lente intraocular con una incidencia inferior al 1%. Con respecto a la incidencia familiar en la bibliografía solamente se encontró el siguiente artículo: *Iris Cysts, Mallika Doss MD et al. American Academy of Ophthalmology.*

Resumen del artículo: “Pocos reportes existen en la literatura describiendo un modelo de herencia familiar de quistes de iris que pueden presentarse como múltiples o bilaterales en generaciones sucesivas”.

Los quistes iridociliares han sido clasificados en primarios y secundarios; los primarios se originan en el epitelio pigmentario o en el estroma del iris.

Los quistes primarios originados en el epitelio pigmentario son de contenido anecoico; por lo tanto, translúcidos. Los del estroma del iris son sólidos y no translúcidos.

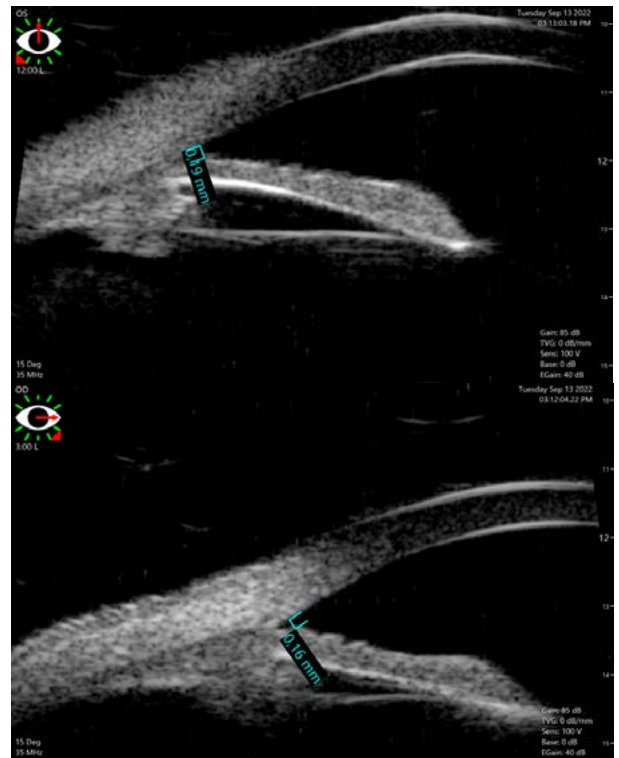


Figura 2: UBM Caso 2

Entidad: HOSPITAL ITALIANO

Nro. Protocolo: 713333

Med. Solicitante: PALAZZO JORGE ARTURO

Fecha Estudio: 13-09-2022

ULTRABIOMICROSCOPIA (UBM)

Se realizó Ultrabiomicroscopía (UBM) con equipo VuMax II, con transductor de inmersión de 35 MHz, evaluando el segmento anterior en forma dinámica con cortes axiales y coronales. De las imágenes obtenidas se realizó una valoración de la mejor de ellas para estudio cualitativo.

Profundidad de Cámara Anterior: OD: 2.77 mm, OI: 2.93 mm

Valores normales: 2.50 a 3.00 mm

Medición de ángulos por sector:

Medidas tomadas a 500 micras. (Expresado en grados)

	Hora 12: Abierto		Hora 12: Abierto
OD	Hora 6: Abierto	OI	Hora 6: Abierto
	Hora 3: Abierto		Hora 3: Abierto
	Hora 9: Abierto		Hora 9: Abierto

AMBOS OJOS:

Se observa perfil angular compatible con: bloqueo pupilar relativo. Presencia de quistes iridociliares pequeños.

Figura 3

Conclusiones

Se presenta un caso de quiste iridociliar de incidencia familiar con gran expresividad en el padre y mínima en la hija. Se sugiere la posibilidad de

evolución por coalescencia de microquistes con aumento de tamaño.

No se encontró en la literatura coexistencia de quiste iridociliar y la disversión del disco óptico (tilted disk).

No se encontró en la literatura descripción del contenido del quiste iridociliar anecoico refiriéndolo solo como fluido.

No se encontró un estudio de su composición química y sí existen diferencias con el humor acuoso normal.

El tratamiento del quiste iridociliar es controversial; desde el seguimiento clínico hasta la punción manual o mediante laser YAG.

El autor no tiene intereses comerciales en ningún material de los presentados en este artículo.