

SEMIOLOGIA ORBITARIA ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PROGRESION DEL EXOFTALMO*

DR. FRANCISCO VILLARROEL C.**

RESUMEN

La correcta evaluación de la órbita puede fundamentarse en 6 pasos, los que seguidos adecuadamente nos permitirán llegar a un planteamiento diagnóstico adecuado. Estos pasos son, el dolor, la progresión, la proptosis, la palpación, la pulsación y los cambios oculares y perioculares. La progresión del exoftalmo evalúa la forma de instalación, curso y evolución de la enfermedad orbitaria. De acuerdo a esto, encontramos enfermedades que muestran progresión rápida del exoftalmo, días a semanas, como la celulitis orbitaria, la inflamación orbitaria idiopática, la tromboflebitis orbitaria, la hemorragia orbitaria, el rabdomiosarcoma, los tumores metastásicos en el niño y el hemangiopericitoma. Otras, muestran progresión lenta, meses a años, como el quiste dermoide, el tumor mixto benigno de la glándula lagrimal, los tumores neurogénicos, el hemangioma cavernoso, el histiocitoma fibroso y los tumores óseos. Finalmente, otras enfermedades tienen progresión variable del exoftalmo, lento o rápido, como los linfomas, los mucocelos sinusales, las malformaciones arteriovenosas, las metástasis en el adulto, la oftalmopatía endocrina, las várices, el tumor maligno de la glándula lagrimal y el hemangioma capilar.

Según algunos autores^{1, 4, 8}, la correcta evaluación de la órbita se sustenta en 6 pasos fundamentales, llamadas "las 6 P's" en la literatura anglosajona. La **primera P** (de Pain, dolor) destaca al *dolor* orbitario como un hecho de poca o mucha presencia en la sintomatología de los exoftalmos, habiendo exoftalmos habitualmente muy dolorosos, como la rotura de una várice orbitaria y exoftalmos habitualmente escasamente dolorosos, como la orbitopatía endocrina.

La **segunda P** corresponde a la *progresión* de un exoftalmo y será el tema que desarrollaremos.

La **tercera P** corresponde a Proptosis, debiendo descartarse primero los pseudo-

exoftalmos. Existen enfermedades que dan generalmente un exoftalmo bilateral (orbitopatía endocrina, leucemia, disostosis craneofaciales); algunas pueden dar exoftalmo unilateral (orbitopatía endocrina, inflamación crónica idiopática de la órbita, tumores) y enfermedades que se caracterizan por tener exoftalmo recurrente (malformaciones vasculares, linfangioma, inflamación crónica idiopática de la órbita). También hay enfermedades que por su ubicación en la órbita producen desplazamientos característicos del globo. La proptosis axial la podemos encontrar en tumores intracónicos, los desplazamientos superiores en tumores de seno maxilar y linfomas. Desplazamientos

* Presentado en Reunión del Servicio de Oftalmología del Hospital Del Salvador (1992)

** Clínica Oftalmológica Hospital Del Salvador. Santiago-Chile