Vall d'Hebron
Hospital

OFTALMÍA SIMPÁTICA TRAS EVISCERACIÓN

SECPOO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR Y ORBITARIA

DRA. ESTHER CILVETI GÓMEZ

DRA. NEREA SEVILLA RODOREDA

DR. MIGUEL ÁNGEL ARCEDIANO SANCHEZ

DR. ANTONIO SEGURA GARCÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON

CASO CLÍNICO

Mujer de 37 años que acude por **phtisis bulbi dolorosa** del **ojo derecho** secundaria **a** **traumatismo a los 14 años**.

↓

Evisceración con implante orbitario Medpor 20mm en OD

↓

Acude a urgencias **1 mes más tarde** por **dolor ocular intenso en el ojo izquierdo**

AV corregida→0.6
Segmento anterior →discreta **hiperemia conjuntival y escleral** sin celularidad ni otros signos inflamatorios.

Fondo de ojo →**pliegues maculares** sin lesiones coroideas ni vitritis

- OS es una **panuveítis granulomatosa bilateral** de **etiopatogenia desconocida** aunque parece tratarse de una **respuesta autoinmune celular** contra antígenos uveales.
- La **evisceración** a diferencia de la enucleación **altera la integridad ocular** y tiene **riesgo teórico de exponer Ag uveales** que podrían generar esta reacción autoinmune.
- La **evidencia** actual que sugiere una **relación causal entre la evisceración y la Oftalmia Simpática (OS)** se basa en **observaciones de casos.**
- La forma de presentación más frecuente es como **uveítis anterior**. **<10%** de los casos se presentan con **dolor ocular** como síntoma inicial
- La **incidencia estimada tras cirugía ocular** es de **0,03 / 100.000 casos**, lo que la convierte en una complicación muy rara, siendo la cirugía vitreoretiniana la que presenta una mayor incidencia.
- La **enucleación no mejora el pronóstico** funcional si se realiza **una vez iniciada la OS.**

CONCLUSIONES

1. La aparición de **dolor ocular** en el ojo contralateral al intervenido a pesar de estar asociada a escasos **signos inflamatorios** **puede ser el síntoma precoz de una OS atípica y debemos sospecharla.**

2. Una **evisceración realizada según la técnica reglada** no excluye el diagnóstico de OS.

3. La tendencia actual es reparar y tratar de conservar el globo ocular ante trauma severo por lo que la **evisceración** tras un traumatismo ocular es una **opción aceptable** con **bajo riesgo de OS**

5. El **diagnóstico** y el **tratamiento precoces** condicionan el **pronóstico visual** de estos pacientes.