

INFORME 48

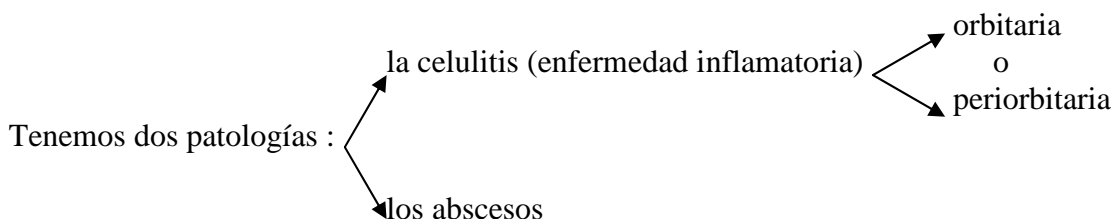
AFECCIONES OCULARES PRODUCTORAS DE EXOFTALMOS

Como la órbita ósea es un espacio rígido y limitado, excepto en lo que se refiere a su abertura anterior, cualquier aumento del volumen de los tejidos alojados en el interior, da como resultado la salida hacia adelante del globo ocular. Esto se conoce con el nombre de **exoftalmia o proptosis**.

No todos los animales con ojos protuberantes necesariamente padecen de exoftalmos (Ej.: pequinés, chihuahua, shi-tzu, etc.).

Múltiples enfermedades pueden producir exoftalmos, siendo las más frecuentes: abscesos, hemorragias (fracturas, celulitis de los elementos que forman la órbita), tiroiditis, tumores y procesos inflamatorios. Los tumores benignos son los más frecuentes.

INFLAMACIONES ORBITARIAS



Los factores predisponentes son: órbita incompleta, abscesos de raíces dentarias, relación estrecha muela carnicera-órbita; senos paranasales-órbita y glándula salival orbitaria-órbita, párpados.

Las causas más frecuentes son los cuerpos extraños, abscesos dentarios, sinusitis, adenitis cigomática y las sepsis de diseminación hematógena.

Los **signos clínicos** diferenciales de ambas patologías pueden ser unilaterales (más común) o bilaterales.

ABSCESO

Blefaritis
Conjuntivitis y quemosis
Desviación del globo
Dolor al abrir la boca
Hipertemia
Inflamación severa de tejidos periorbitales
Inicio agudo
Protusión del 3er párpado
Rápida respuesta al tratamiento
Uveítis y queratitits

CELULITIS

Leve
Leve o ausente
Presente o ausente
Menos dolor
Leve
Leve
Crónica
Sí
Lenta respuesta
Ausente

Diagnóstico:

Cuadro clínico que es inconfundible.

Por medio de la anamnesis y de la exploración ocular o general. Técnica de punción por detrás del último molar. Ecografía y radiografía.

Tratamiento:

Está encaminado a la causa que lo originó (por ejemplo, extracción de piezas dentarias). En caso de fracturas, reducir éstas, dar dieta blanda y administrar antibióticos y corticoides sistémicos.

MIOSITIS EOSINOFÍLICA

Afecta en especial a las razas pastor alsaciano y weimaraner: es bilateral, con protrusión de la membrana nictitante y suele causar un cuadro agudo y doloroso.

Es una afección de etiología probablemente autoinmune capaz de provocar exoftalmos debido a la inflamación muscular que origina.

Signos clínicos:

Dolor de la apertura bucal, protrusión del 3er párpado, blefaredema, conjuntivitis, queratitis y uveítis por exposición y exoftalmos. Puede haber recuperación y recidivas, y en éstas producirse enoftalmos y atrofia muscular. El diagnóstico se efectúa por los signos clínicos, el aumento de las enzimas musculares, leucocitosis leve, eosinofilia variable y, lo que confirma, es la biopsia muscular.

El tratamiento se realiza con corticoides sistémicos a altas dosis.

NEOPLASIAS RETROBULBARES

Pueden ser primarias (a partir de cualquier tejido contenido en la órbita) o secundarias (neoplasias de cavidad nasal, senos, huesos).

Signos clínicos:

Desvío del globo ocular. Si éste es látero-dorsal, la masa estará en ventro medial; en cambio, si es hacia oral, la neoplasia estará en la parte posterior o en el ápice de la órbita.

El curso es crónico, sólo puede dar signos de inflamación aguda cuando existe necrosis del tumor. El exoftalmos es progresivo con protrusión del 3er párpado, blefaritis, conjuntivitis, queratitis y uveítis por exposición. Puede llegar en su etapa final a la inmovilidad ocular.

El diagnóstico es semejante al seguido para absceso y celulitis retro-orbitaria.

El tratamiento es quirúrgico y depende de la extensión y el tipo de neoplasia.

AVULSIÓN DEL GLOBO OCULAR (Prolapso o proptosis traumática del globo)

Esta patología es más frecuente en las razas braquicefálicas (chihuahua, pequinés, shi-tzu) por sus características oculares. La etiología incluye accidentes automovilísticos con traumas en la cabeza o bien peleas entre animales de talla pequeña y grande.

Signos clínicos:

Desplazamiento hacia oral en mayor o menor medida del globo ocular, grados variables de afección conjuntival (congestión, quemosis, desgarros, laceraciones), puede o no haber hiphema, uveítis anterior, desviación de la mirada hacia dorsolateral, pues los músculos que se desgarran con más facilidad son el recto medial y el oblicuo ventral. Puede haber desprendimiento de retina, hemorragias retinianas y grados variables de afección del nervio óptico.

Con respecto al tratamiento, es necesario tener en cuenta que para enuclear un ojo siempre hay tiempo, es decir que siempre se debe intentar introducir siempre el ojo, salvo que haya desgarros graves de esclerótica o ruptura de todos los músculos extrínsecos.

