

UGC - Oftalmología

Complejo Hospitalario Torrecárdenas
Almería (España)

Sección de Formación



WWW.torrecardenas.es
WWW.eloculista.es
www.gacetamedicaalboran.torrecardenas.es



M.D. Valdearenas Martín

Inflamaciones Orbitarias

Manuel D. Valdearenas Martín



INCIDENCIAS DE LAS ANOMALÍAS ORBITARIAS

Niños:

Celulitis Orbitaria
Pseudotumores
Quistes dermoides y epidermoides
Hemangioma capilar
Linfangioma
Rabdomiosarcoma
Glioma del Nervio Óptico
Neurofibroma
Leucemia
Neuroblastoma Metastásico

+



%

Adultos:

Enfermedad de Graves
Pseudotumores
Neoplasias Metastásicas
Neoplasias Secundarias
Hemangioma Cavernoso
Linfangioma
Tumores de la Glándula Lagrimal
Linfomas
Meningioma
Quistes dermoides y epidermoides

-

ÍNDICE

1. Proptosis – Exoftalmos

Concepto
Pseudoexoftalmos
Exoftalmos
Proptosis

2. Inflammaciones Orbitarias

Agudas
Crónicas

3. Tumores Orbitarios

Dermoides, epidermoides y teratomas
Tumores vasculares
Tumores Neurales
Rabdomiosarcoma
Tumores de la Glándula Lagrimal
Tumores linfoproliferativos
Tumores metastásicos

PROPTOSIS-EXOFTALMOS

CONCEPTO



1. Proptosis

Protrusión o desplazamiento pasivo del globo ocular.

2. Exoftalmos

Protrusión dinámica o activa del globo ocular.



PROPTOSIS-EXOFTALMOS

PSEUDOEXOFTALMOS

1. Concepto

Se simula Proptosis pero **no existe desplazamiento real** del Globo Ocular.

2. Causas

- Globo ocular de tamaño mayor de lo normal.
 - Buftalmos, globo ocular quístico congénito
 - Miopía axial alta
 - Estafilomas
- Tamaño Orbitario asimétrico (congénito, postradiación, postquirúrgico)
- Asimetría en la hendidura palpebral.
 - Ptosis contralateral
 - Retracción Palpebral
 - Parálisis Facial
- Alteraciones de la musculatura extrínseca ocular.
 - Postquirúrgica (recesiones)
 - Parálisis o paresias
- Enoftalmos contralateral.
 - Fractura orbitaria contralateral
 - Tumor Cicatricial contralateral



PROPTOSIS-EXOFTALMOS

EXOFTALMOS

1. Concepto

Protrusión o desplazamiento dinámico del Globo Ocular.

2. Causas

- Estimulación simpática.

Irritación de la cadena simpática cervical

Síndrome de Claude-Bernar (midriasis, exoftalmos y retracción hendidura palpebral)

- Enfermedades endocrinas.

Tirotoxicosis

Enfermedades Hipofisarias (Acromegalia, adenomas hipofisarios, Síndrome de Cushing)

- Exoftalmos voluntario.

Acúmulo de sangre orbitario (Varices orbitarias + maniobra Valsalva +)

Acúmulo de aire en órbita (Afecciones pared orbitaria + aumento presión intranasal)

PROPTOSIS-EXOFTALMOS

PROPTOSIS

1. Concepto

Protrusión o desplazamiento pasivo del Globo Ocular.

2. Causas (semiología)

- Fisiológica.

Niños, desarrollo orbitario mas lento que el globo ocular.

- Agudas.

Enfisema Orbitario
Hemorragia Orbitaria

- Intermitentes.

Varices orbitarias (90%)
Neoplasias Hipervascularizadas (hemangioma, Linfangioma)
Hemorragia orbitaria recurrente.
Congestión venosa (llanto intenso niños, estrangulación, esfuerzo intenso...)
Edema orbitario periódico (angioneurótico)
Etmoiditis y otitis intermitente.



PROPTOSIS-EXOFTALMOS

PROPTOSIS

Pulsátil

- Origen Cerebral (Defectos paredes orbitarias)

Insuficiencia congénita hendidura esfenoidal asociada a meningocele o encefalocele
Neurofibromatosis
Meningocele traumático
Osteomielitis de las paredes orbitarias

- Origen Vascular

Aneurismas de la Arteria Carótida u Oftálmica
Fístulas arteriovenosas (Carótido-Cavernosa en el 90%)
Aneurismas Saculares
Aneurisma Cirsoideo de la órbita

Dilataciones venosas (varices orbitarias...)
Hematomas y tumores vasculares

- Intermitente
Aneurismas o varices de la arteria oftálmica



PROPTOSIS-EXOFTALMOS

PROPTOSIS

Unilateral

- > Frecuente
 - Niños: Celulitis orbitaria 2ª a enfermedades senos etmoidales o vías respiratorias
 - Adultos: Enfermedad de Graves
- Osteopatías y deformidades craneales
- Lesiones Inflammatorias
 - Agudas de glándula lagrimal, panoftalmitis, senos paranasales, párpados...
 - Crónicas que semejan tumores (pseudotumor inflamatorio, tuberculoma, goma, sarcoidosis, dacrioadenitis...) o de descarga (osteomielitis, actinomicosis, aspergillosis, mucormicosis...)
- Disturbios circulatorios
 - Edema orbitario, Hemorragia retrobulbar, varicocele, Aneurisma intraorbitario...
- Quistes y tumores
 - Quistes dermoides, parasitosis, hemáticos o del Nervio óptico
 - Tumores de primarios de órbita, glándula lagrimal, nervio óptico... y secundarios de ORL, cerebrales... y metástasis orbitaria
- Asociado a enfermedades generales
 - Leucemia, Histiocitosis (lipogranuloma), xantomatosis (hipercolesterolemia), Amiloidosis localizada, afecciones endocrinas...
- Traumatismos
 - Fracturas orbitarias, hemorragia o enfisema orbitario...
- Falta de Soporte
 - Laxitud facial, Parálisis Oculomotora...



PROPTOSIS-EXOFTALMOS

PROPTOSIS

Bilateral

- Mas raro que la unilateral ↓
Niños: Leucemia, Neuroblastoma Metastásico
Adultos: Enfermedad de Graves, Pseudotumores, granulomatosis de Wegener
- Osteopatías ↑
Displasia fibrosa, leontiasis, osteopetrosis, acromegalia...
- Anomalías del desarrollo craneal
Disóstosis craneofaciales, osteodisplasias generalizadas...
- Encefaloceles etmoidales
- Inflamaciones
- Neoplasias
Linfomas...
- Enfermedades sistémicas
Histiocitosis
Amiloidosis

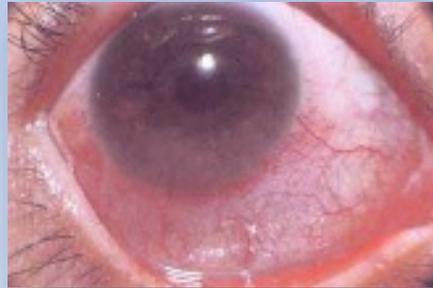


INFLAMACIONES ORBITARIAS

INTRODUCCIÓN

Importantes

- Peligro VITAL: meningitis, abscesos cerebrales, trombosis del seno cavernoso
- Peligro Visión: Queratitis de exposición, lesión del nervio óptico

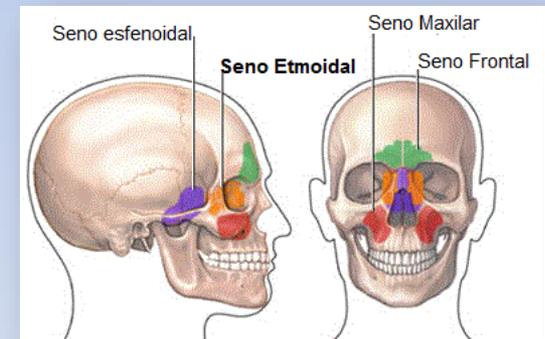


INFLAMACIONES ORBITARIAS

ETIOLOGÍA GENERAL

> frecuente: extensión desde tejidos vecinos: senos, dientes, saco lagrimal, párpados...

- Infección directa
 - Traumatismos penetrantes
- Extensión de tejidos vecinos
 - Rinógena
 - > Frecuente
 - Dental
 - Otógena
 - Rara pero es frecuente en niños
 - Cara y párpados
 - Intracraneales
- Origen intraorbitario
- Enfermedades generales de naturaleza infecciosa



INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas

- Celulitis orbitaria Preseptal, Celulitis Orbitaria Retroseptal, Absceso Orbitario
- Tromboflebitis Orbitaria
- Osteoperiostitis orbitaria (parálisis esfenoidal de COLLIER)
- Tenonitis
- Tromboflebitis del seno cavernoso

Crónicas

- Pseudotumor inflamatorio
- Síndrome de Tolosa-Hunt (oftalmoplegía dolorosa)
- Miositis orbitaria crónica

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas

- 4 formas clínicas según el tejido afectado inicialmente:
 - Tejido fibro-graso: Celulitis Orbitaria
 - Venas: Tromboflebitis orbitaria
 - Periostio: Osteoperiostitis Orbitaria
 - Espacio epiescleral: Tenonitis
- En formas iniciales muy agudas la diferenciación clínica es difícil (casi el mismo cuadro).
- El tratamiento es diferente para cada una de ellas si se reconoce clínicamente.

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Celulitis Orbitaria Preseptal

- Infección del espacio situado entre la piel palpebral y el septum orbitarium
- Etiología,
 - Antecedentes de trauma, picadura de insectos, sinusitis u otitis.
 - Puerta de entrada cutánea:
 - **SI:** *S. aureus* y *S. pyogenes*.
 - **NO:** *S. pneumoniae* o *H. Influenzae tipo b*.
- Clínica:
 - Unilateral en >95%
 - Niños < 5 años
 - Fiebre
 - Edema palpebral y quémosis moderada.
 - Piel habitualmente afectada
 - NO Proptosis
 - NO Alteración Motilidad Ocular
 - NO dolor al mover los ojos
- El tratamiento:
 - Ingreso hospitalario.
 - Antibióticos locales y generales.
 - Ocasionalmente drenaje.
- Pronóstico:
 - Malo.

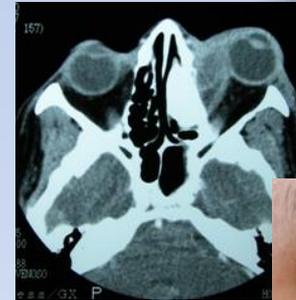


INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Celulitis Orbitaria Retro septal y abscesos intraorbitarios

- Etiología = estudiada, + frecuente por extensión de tejidos vecinos (+ Rinógena)
- Semiología:
 - Síntomas generales: fiebre, malestar...
 - Proptosis axial irreductible, incluso puede existir luxación del globo ocular.
 - Hinchazón y enrojecimiento palpebral, calor local...
 - Quémosis.
 - Pérdida parcial o total de la motilidad ocular.
- Complicaciones:
 - Queratitis.
 - Neuritis óptica con papiledema.
 - Uveítis, desprendimiento de retina exudativo.
 - Tromboflebitis del seno cavernoso, absceso cerebral...
- El tratamiento:
 - Ingreso hospitalario.
 - Antibióticos locales y generales.
 - Ocasionalmente drenaje.
- Pronóstico:
 - Malo tanto para el ojo como para la vida del enfermo si no se actúa pronto.



INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Celulitis Orbitaria Preseptal - Retroseptal

Síntomas	Celulitis Preseptal	Celulitis Orbitaria
Fiebre	Presente	Presente
Edema del Párpado	Moderado a Intenso	Intenso
Proptosis	Ausente	Presente
Dolor al movimiento ocular	Ausente	Presente
Movilidad Ocular	Normal	Disminuida
Quémosis	Ausente o leve	Moderada a Severa
Visión	Normal	Disminuida
Hallazgos Asociados	Afección de la piel	Sinusitis
Conjuntivitis	Ausente	Presente

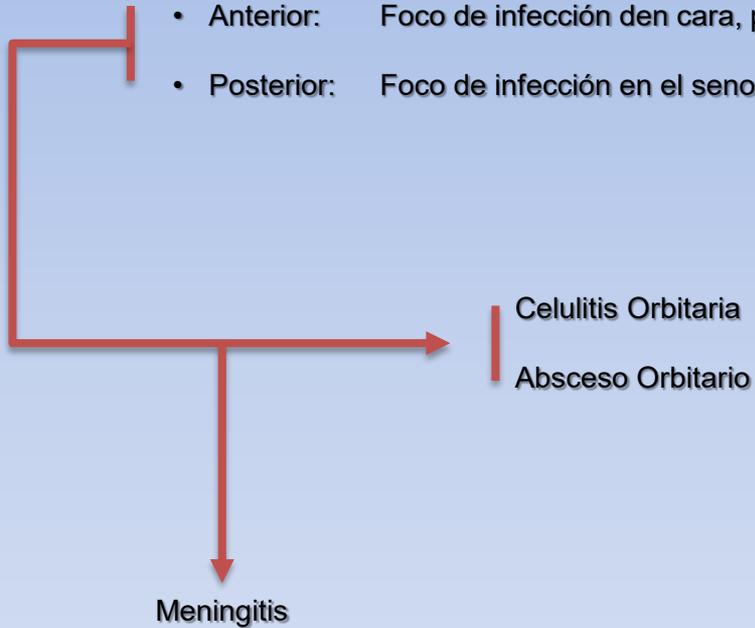


INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Tromboflebitis orbitaria

- Anterior: Foco de infección den cara, párpados, fosas nasales, dientes o fosa zigomática
- Posterior: Foco de infección en el seno cavernoso



INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Osteo-Periostitis Orbitaria

- Forma + frecuente inflamación orbitaria
- Etiología 2ª y excepcionalmente 1ª

Adultos

- Comienzo subagudo.
- 2ª a inflamación senos paranasales.
- Comienza con edema palpebral reactivo, seguido de proptosis excéntrica, limitación de la movilidad ocular y signos de inflamación locales.
- + según localización
 - *Anterior* (reborde orbitario): signos locales “visibles”.
 - *Posterior* (ápex órbita): difícil su diagnóstico y + grave.
 - Síndrome del Ápex Orbitario
Oftalmoplegía interna absoluta (III, IV y VI), Anestesia (rama I y II del V) y pérdida visual neuritis y papiledema.
 - Síndrome de la Hendidura Esfenoidal (parálisis esfenoidal de Collier).

Niños

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Osteo-Periostitis Orbitaria

- Forma + frecuente inflamación orbitaria
- Etiología 2ª y excepcionalmente 1ª

Adultos

Niños

- Menores de 3 meses,
- Osteomielitis del maxilar superior a partir de infección dental (+ 1er. molar no erupcionado aun), 2ª a Absceso mamario materno o por contaminación vaginal.
- + Estafilococos.
- Fiebre, inapetencia y diarrea.
- Edema párpado inferior, proptosis, Fistulización (> en ½ Párpado inferior, pero también en región lagrimal, nariz...)
- El edema palpebral + descarga nasal → Sospecha
- Diagnóstico diferencial: Dacriocistitis y sinusitis aguda.
- Tratamiento: Drenaje transnasal + Antibioterapia.
- Pronostico: + deformidades faciales.

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Agudas: Tenonitis

- Raras

Serosa

- Etiología
 - Reumática – Alérgica.
 - Gonocócica.
 - Enfermedades agudas febriles.
- Cuadro:
 - Paresia músculo Extraocular, si se localiza cerca de la inserción.
 - Proptosis.
 - Edema palpebral + Quémosis serosa.

Purulenta

- Etiología
 - Panoftalmía, extensión.
 - Excepcionalmente dacriocistitis o afección dental.
- Cuadro más severo, pudiendo drenar en el borde inferior del recto medial.

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Crónicas

Pueden ser:

- Primarias, por procesos específicos (Lúes, TBC...) o pseudotumor orbitario.
- Secundarias a inflamaciones agudas (+ si existe afectación ósea).

Clasificación:

- **Pseudotumor Inflamatorio**
- **Oftalmoplegía dolorosa o Síndrome de Tolosa - Hunt**
- **Miositis orbitaria crónica**

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Crónicas: Pseudotumor inflamatorio

- Procesos difíciles de diferenciar clínicamente de Tumores orbitarios, pero en los que los estudios sistémicos, patológicos o la respuesta al tratamiento indican una naturaleza inflamatoria.
- + Frecuente 20-80 años, con pico entre 30-60.
Hombres = Mujeres
+ Bilaterales(aunque pueden no ser simultáneos)

Clasificación (Zimmerman):

- Relacionados con causas locales reconocibles: traumatismos, granulomas C.E., Sarcoidosis, hongos...
- Relacionados con enfermedades sistémicas: Graves, sarcoidosis, Wegener, Waldstrom...
- Inclasificables (verdaderos Pseudotumores)

Etiología

- En sentido estricto es desconocida: inflamación crónica desde senos paranasales, dacrioadenitis, osteomielitis crónica...

Clínica

- Tumor Orbitario:
 - Puede existir un edema palpebral inicial transitorio.
 - La sintomatología se establece rápidamente (+ que en neoplasias)

Complicaciones

Las típicas de los tumores orbitarios: afectación corneal, Atrofia N. Óptico, D.R. Exudativo...

Pronóstico:

Bueno: Auto - resolución en 6 meses

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Crónicas: Pseudotumor inflamatorio

Anatomía Patológica

3 grupos sin correlación clínico-patológica.

- Agrupaciones de Células inflamatorias crónicas rodeado de fibrosis.
- Hiperplasia linfoide benigna.
- Granuloma de Células Epitelioides y Gigantes.

Diagnóstico diferencial

Muy difícil.

- Neoplasias
- Exoftalmos endocrino
- TBC, Lúes

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Crónicas: Oftalmoplegía dolorosa (Síndrome de Tolosa – Hunt)

- **Incidencia:** Hombres = Mujeres.
- **Clínica:** Dolor orbitario intenso recurrente.
Parálisis Óculo –Motora.
Parálisis simpático.
Parálisis V par.

Agudeza visual NORMAL.
- **Patogenia:** ¿Obstrucción del drenaje venoso?.
- **Diagnóstico diferencial:** Oftalmoplegía diabética.
Aneurisma de la carótida intracavernoso.
Tumores nasofaríngeos.
Pseudotumor orbitario.
- **Tratamiento:** Corticoides (responde muy bien).

INFLAMACIONES ORBITARIAS

NO ESPECÍFICAS

Crónicas: Miositis Orbitaria Crónica

Idiopática

- **Clínica:** Cuadro similar al Exoftalmos Endocrino (¡pero a veces Ptosis!)
Edema palpebral.
Paresias Óculo-Motoras.
Fotofobia.
Irritación conjuntival.
- **Etiología:** Enfermedades Reumáticas.
Procesos infecciosos de vecindad.
Triquinosis.
- **Tratamiento:** Corticoides sistémicos.

Secundaria

- **Tuberculosis, sífilis.**
- **Celulitis agudas y subagudas.**
- **Extensión de procesos inflamatorios crónicos.**

INFLAMACIONES ORBITARIAS

ESPECÍFICAS

Tuberculosis

- Celulitis orbitaria, Absceso Orbitario

Sífilis

- Pseudotumor inflamatorio

Actinomicosis

- Pseudotumor inflamatorio

Ántrax

- Pseudotumor inflamatorio

INFLAMACIONES ORBITARIAS

ESPECÍFICAS

Tuberculosis

- **Rara**
- **Patogenia.**

La infección se establece por 2 vías:

 - Difusión hematológica, puede dar lugar a una Periostitis del reborde orbitario o Tuberculoma de los tejidos orbitarios (1º).
 - Por extensión directa desde estructuras vecinas (2ª).
- **Formas clínicas:**
 - Periostitis tuberculosa
 - + Frecuente
 - NO suele doler
 - + Reborde orbitario externo (malar)
 - + Jóvenes
 - Absceso frío que fistuliza...
 - Tuberculoma

Raro.

Adultos, mujeres 40-50 años

Cuadro lento de proptosis, dolor, lagrimeo y afectación de la musculatura extrínseca
 - Tuberculosis Secundaria

Rarísima

Abscesos subperiósticos recidivantes



INFLAMACIONES ORBITARIAS

ESPECÍFICAS

Sífilis

- Doloroso.
- Formas clínicas:
 - Afectación Primaria (Periostitis hiperplásica difusa)

Según localización 3 formas clínicas:

Periostitis Marginal

Manifestación + Frecuente de la Enfermedad Luética
+ reborde superior orbitario
Dolor Nocturno (a diferencia de la TBC)
Destrucción de grandes zonas de la órbita y ojo

Periostitis de las paredes de la órbita

Dolores neurálgicos nocturnos

Periostitis gomosa del ápex orbitario

Infiltración gomosa del cono muscular...

- Afectación secundaria
Por extensión desde senos paranasales



INFLAMACIONES ORBITARIAS

ESPECÍFICAS

Actinomicosis

- **Rara.**
- **Extensión desde foco cercano (diente, senos paranasales...)**
- **Proptosis progresiva no dolorosa sin signos inflamatorios.**
- **Tendencia a la fistulización.**

INFLAMACIONES ORBITARIAS

ESPECÍFICAS

Ántrax

- **Abscesos Orbitarios**

INFLAMACIONES ORBITARIAS

MICOSIS

Aspergillosis

- Afecta fundamentalmente a piel.
- En ocasiones afectación orbitaria con Proptosis unilateral NO dolorosa
- Signos de sinusitis

Mucormicosis (Ficomicosis)

- Ficomicosis Rino-Orbitaria
- Enfermos con otras patologías: diabetes, tratamiento corticoide, antibioterapia prolongada.
- Cuadro hiperagudo de proptosis, edema palpebral, dolor facial, síndrome del ápex orbitario.
- Exudación purulento-sanguinolenta.
- A-P: Arteritis trombosante.

Histoplasmosis, Candidiasis, Blastomicosis y Criptococosis

INFLAMACIONES ORBITARIAS

PARASITOSIS

Gusanos

Nematelmintos

- Filariosis (Loa Loa, Gancrofti, Dirofilaria)
Granulomas orbitarios crónicos ricos en células eosinófilas.
- Triquinosis

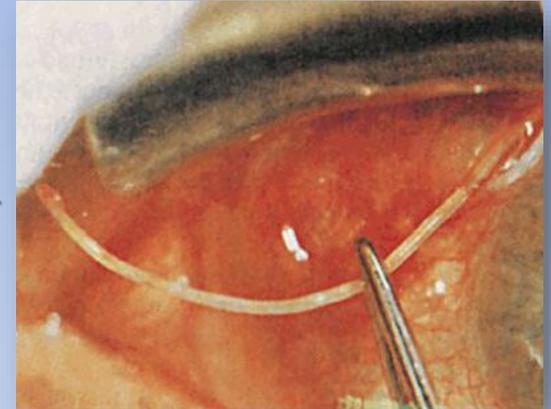
Platelmintos

- Trematodos (Esquistosomiasis)
Proptosis secundaria a hemorragia o granuloma retrobulbar.
- Cestodos
 - Equinococosis
Jóvenes
Proptosis irreductible con incluso luxación del globo ocular
Dolor
 - Cisticercosis
Dolores neurálgicos nocturnos

Artrópodos

Miasis Orbitaria

Forma parte del cuadro de Miasis destructiva Rino-Orbitaria (hipoderma bovis)



Loa Loa



INFLAMACIONES ORBITARIAS

PARASITOSIS

Triquinosis

Cuadro Clínico

- Irritación intestinal.
- Fiebre + dolores musculares.
- Enquistamiento en músculos, + de mucha actividad: oculomotores, linguales, diafragma...

Afectación Orbitaria

- Frecuente.
- Puede ser primer síntoma.
- Edema Palpebral precoz.

Proptosis.

Alteración de la motilidad ocular, que se hace dolorosa.

Pérdida visual por afectación retiniana.

Quémosis bilateral de aspecto amarillento, localizada en la conjuntiva bulbar sobre músculo afectado
(+ Rectos Horizontales)

