



Caso clínico. Prevención y promoción

Mucho ojo con los ojos. Leucoma corneal bilateral en lactante

M.^a Soledad Fernández Moreira^a, Laura Colino Martínez^a, Cristina Úbeda Martínez^a,
Cristina Martínez del Pozo^b, María Tríguez García^b, Nuria Zamora González^b

^aMIR-Medicina Familiar y Comunitaria. CS Eras del Bosque. Palencia. España • ^bPediatra. CS Eras del Bosque. Palencia. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

M.^a Soledad Fernández Moreira:
sol.fernandez.moreira@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La leucocoria es un signo de vital importancia en la infancia, pudiendo traducir en patologías potencialmente incapacitantes o mortales para nuestros pacientes. Su detección precoz en la exploración física del recién nacido y el lactante tiene un elevado impacto en la esperanza y calidad de vida.

CASO CLÍNICO

Varón de un mes de vida. Antecedentes familiares: padre con catarata congénita. Antecedentes personales: embarazo controlado sin incidencias, parto vaginal eutócico a término. Exploración al alta en maternidad estrictamente normal. En la revisión de los 15 días su Pediatra de Atención Primaria objetiva ausencia de fulgor pupilar bilateral, por lo que deriva de manera preferente a consulta de oftalmología. A los 28 días de vida, el paciente acude a Urgencias por haber realizado deposiciones blandas en los últimos tres días. Es valorado en Urgencias Hospitalarias por Pediatría detectando de nuevo ausencia de fulgor pupilar, el oftalmólogo de guardia detecta opacidad blanca aparentemente corneal en ambos ojos, afectando al eje visual y lo deriva a la Unidad de Oftalmología Infantil donde se diagnostica de leucoma corneal bilateral. Finalmente, el paciente es derivado a Hospital terciario por sospecha de síndrome de Peters, donde es intervenido de trasplante corneal bilateral.

CONCLUSIONES

La leucocoria, ausencia de fulgor pupilar por opacificación de estructuras de cámara media y posterior, suele tener como causa más frecuente la catarata congénita, pero la más importante es el retinoblastoma, cuyo diagnóstico precoz aumenta la supervivencia del paciente y su visión residual. Otras causas reseñables de leucocoria son la retinopatía del prematuro y la toxoplasmosis, entre otras.

El leucoma corneal, opacificación de la córnea, tiene como causa más frecuente una cicatriz secundaria a traumatismos, quemaduras o infecciones. En neonatos el leucoma podría traducirse en un glaucoma congénito, diversas metabopatías, síndrome de Sjögren, déficit de vitamina A o en una disgenesia del segmento anterior llamada síndrome de Peters, el cual es producido por un desprendimiento incompleto del cristalino en torno a la semana 4 a 6 de gestación y puede asociar catarata congénita, cámara anterior estrecha, o en el caso del síndrome de Peters Plus, cardiopatía y sordera entre otras malformaciones. El síndrome de Peters afecta a 1 de cada millón de recién nacidos y, como el resto de los leucomas corneales de otras etiologías, el único tratamiento eficaz es el trasplante corneal.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Fernández Moreira MS, Colina Martínez L, Úbeda Martínez C, Martínez del Pozo C, Tríguez García M, Zamora González N. Mucho ojo con los ojos. Leucoma corneal bilateral en lactante. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):299.