



Caso clínico. Miscelánea

¡Pero si mi hijo tiene el ojo así desde siempre!

Carla Pascual Morcillo^a, Elena Resa Serrano^b, Marta Alcaide Sarabia^a,
Celia Almoguera Díaz-Flores^a, Almudena Gómez Ascariz^a, M.^a Teresa Jiménez Villalta^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. España

^bServicio de Pediatría. Hospital Mancha Centro. Alcázar de San Juan. Ciudad Real. España.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Carla Pascual Morcillo:
carlapascual96@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Los coristomas son los tumores oculares congénitos benignos más frecuentes en la infancia. Se trata de un tejido localizado anormalmente en crecimiento. En ocasiones, coexisten con síndromes malformativos como el síndrome de Goldenhar, Treacher Collins, Duane, Solomon y con el nevo sebáceo de Jadassohn. El tratamiento dependerá de la evolución, estando indicada la cirugía en determinadas ocasiones (alteración estética o funcional).

RESUMEN DEL CASO

Paciente de 9 años de origen colombiano, residente desde hace una semana en nuestro país, que consulta a su pediatra de Atención Primaria para iniciar seguimiento. A la exploración, se observa una lesión ocular (Figuras 1 y 2) con limitación de la movilidad ocular izquierda que la madre refiere que presenta desde el nacimiento y nunca ha sido estudiada; además, presenta asimetría facial con cierta plagiocefalia de hemicara izquierda, efélides múltiples, cinco manchas café con leche en extremidades inferiores y abdomen, y apéndice preauricular izquierdo. Como antecedentes de interés, refiere estreñimiento crónico y ser portador de lentes por hipermetropía, astigmatismo y estrabismo.

Se solicita valoración por Oftalmología, detectando disminución de agudeza visual en ojo izquierdo (0,6), limitación de la abducción y endotropía del mismo ojo (no cruza línea media). Además, estudian la lesión ocular, sugiriendo coristoma corneconjuntival temporal izquierdo y se inicia estudio para síndrome de Goldenhar o facio-aurículo-vertebral. Actualmente, se encuentra en seguimiento en consultas

externas hospitalarias, se ha solicitado valoración por Otorrinolaringología, ecocardiograma, ecografía renal y radiografía de columna cervical para detectar otras alteraciones sistémicas en relación con el síndrome.

CONCLUSIÓN

Los defectos conjuntivales y corneales pueden afectar a la agudeza visual, por lo que es importante detectarlos con prontitud. Los coristomas son anomalías benignas, en la mayoría de las ocasiones de buen pronóstico, aunque se pueden asociar a determinados síndromes.

El síndrome de Goldenhar o facio-aurículo-vertebral forma parte del espectro de anomalías del primer y segundo arco branquial y está frecuentemente asociado con anomalías oculares, auriculares, mandibulares y vertebrales, su etiología es desconocida. El diagnóstico es clínico, según los criterios de Feigold y Baum. Existe una gran variedad de manifestaciones clínicas, permitiendo realizar diagnóstico prenatal en determinados casos. En otras ocasiones, permanecen asintomáticos, siendo diagnosticados cuando consultan por un problema estético.

CONFLICTO DE INTERESES

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

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

Cómo citar este artículo: Pascual Morcillo C, Resa Serrano E, Alcaide Sarabia M, Almoguera Díaz-Flores C, Gómez Ascariz A, Jiménez Villalta MT. ¡Pero si mi hijo tiene el ojo así desde siempre! Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e127-e128.

Figuras 1 y 2. Lesión ocular en zona temporal de ojo izquierdo

