

MALFORMACIÓN CAVERNOMATOSA ORBITARIA



Brugna Pia, Johanna Sotelo Maira, Jaramillo Daniela, Tregear Candelaria, Larrañaga Victor Nebil, Hatamleh Naul.

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas(CEMIC), Hospital Universitario Sede Saavedra, Departamento de Diagnóstico por imágenes.
Capital Federal, Argentina

Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

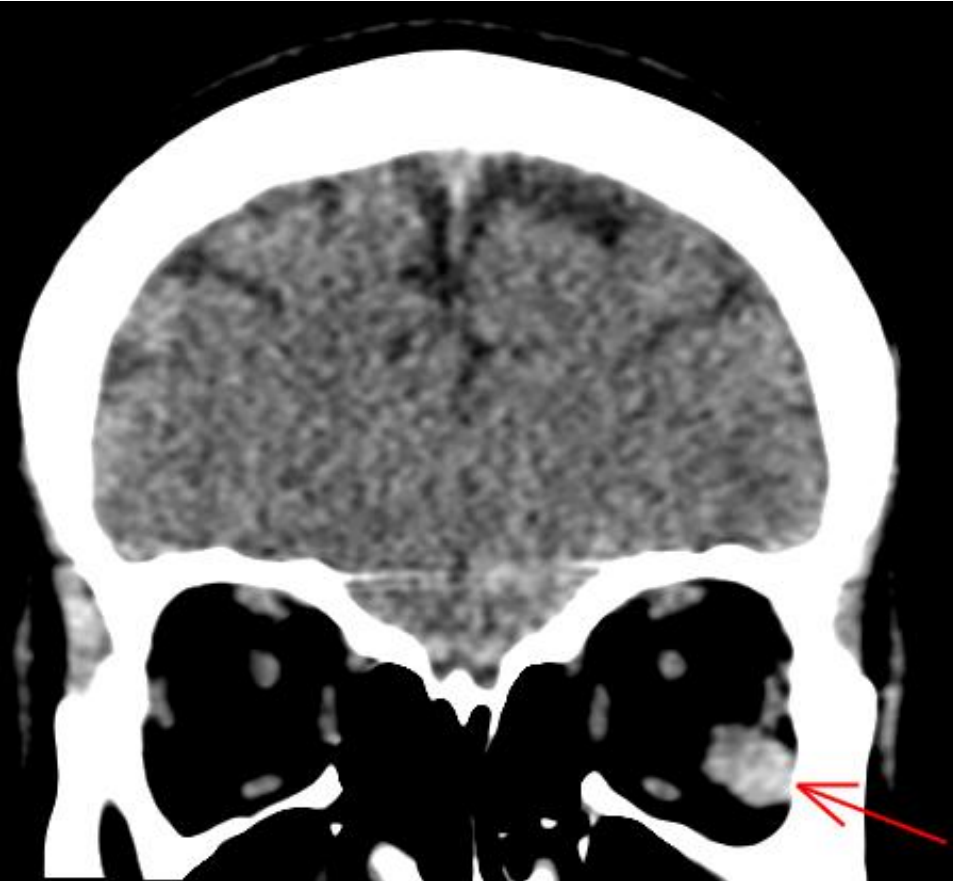
Pia Brugna, Buenos Aires, CABA, Argentina. pirubrugna.30@gmail.com



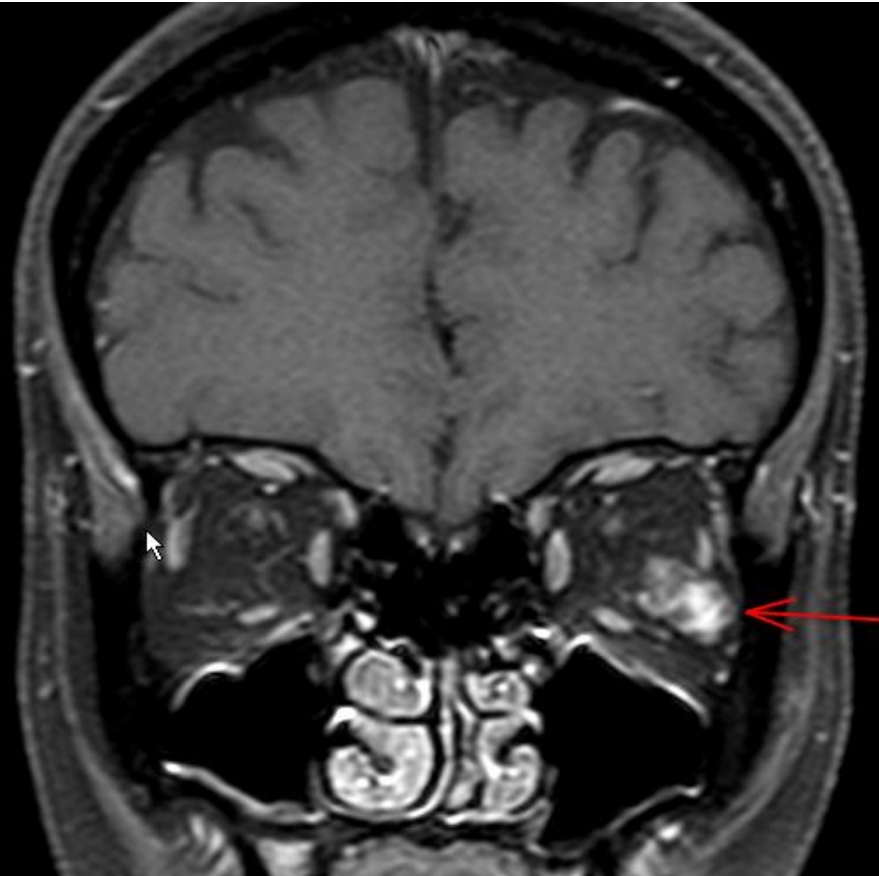
PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 43 años de edad con antecedentes de anemia crónica, concurre por presentar una caída desde su propia altura con traumatismo ocular izquierdo.

Se decide realizar tomografía computada (TCMD) de cerebro y macizo cráneo facial y posterior Resonancia Magnética (RM) para evaluar la extensión de la lesión y efecto de masa en las estructuras adyacentes.



- TCMD: En topografía intra y extraconal de la órbita izquierda, se visualiza imagen densa, de bordes netos, mide aproximadamente 1 cm y presenta contacto parcial con el músculo recto externo.



- RM: Lesión redondeada de bordes definidos, isointensa en T1 e hiperintensa en t2, con imágenes sugestivas de estructuras vasculares en su interior que presenta refuerzo tras la administración de contraste.

La malformación cavernomatosa orbitaria, también llamado **hemangioma cavernoso** es el tumor vascular benigno más frecuente en la patología orbitaria del adulto.

Suele presentarse en edades medias y tiene predilección por el sexo femenino. Presentan un crecimiento lento y progresivo y el síntoma más común es la proptosis aunque hay casos en los que suele ser asintomático y es un hallazgo incidental por imágenes.

La RM junto con la TCMD son los métodos de elección para el diagnóstico de lesiones orbitarias. Si bien la TCMD es útil para la valoración de estructuras óseas debe complementarse con la RM ya que ésta última nos permite obtener una mejor definición en relación a tejidos blandos intra y extraconales, el estado de las estructuras orbitarias y la relación con cavidades vecinas.

Si bien estas lesiones suelen ser un hallazgo incidental, la importancia de conocer esta etiología radia en aquellos casos en los que hay compromiso de la visión en los cuales es importante el uso de ambos métodos de imágenes para el diagnóstico y seguimiento, así como también para la planificación del tratamiento quirúrgico en pacientes sintomáticos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Sameer A. Ansari MD, PhD a, Mahmood F. Mafee MD. Orbital Cavernous Hemangioma: Role of Imaging. Chicago, Estados Unidos. February 2005, Pages 137-158
- 2- Sarah N. Khan MD, Ali R. Sepahdari MD. Orbital masses: CT and MRI of common vascular lesions, benign tumors, and malignancies. Los Angeles, United States. 2006 Jan;87(1):17-27.
- 3- Adolfo Aliaga Q, Támara Palavecino B Rodrigo Espinoza A Holvis Dellien Z. Malformación cavernomatosa: Revisión de una patología clásica. Revista Chilena de Radiología. Vol.19 n° 3, año 2013: 117-124.