

# DACRIOCISTOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA NUESTRA EXPERIENCIA

---

Autores: REYES, Valeria Ivana – CUESTA, Juan Ignacio – MARIANO Jimena – FERRER NAVAZIO  
Camila – REPETTO LOPEZ Juan Facundo – BERICIARTUA Agustín

Mail: [Reyesvaleriaivana@gmail.com](mailto:Reyesvaleriaivana@gmail.com) – La Plata, Buenos Aires, Argentina.

Los autores no declaran conflicto de interés.



# Objetivos de aprendizaje:

---

Describir la técnica de dacriocistografía por tomografía computada utilizada en nuestra institución, repasando su procedimiento y hallazgos imagenológicos más frecuentes.



## Revisión del tema:

---

El método para evaluar el sistema de drenaje de los conductos lagrimales es la dacriocistografía debido a que permite confirmar o descartar la obstrucción del mismo, determinando la ubicación y la causa.

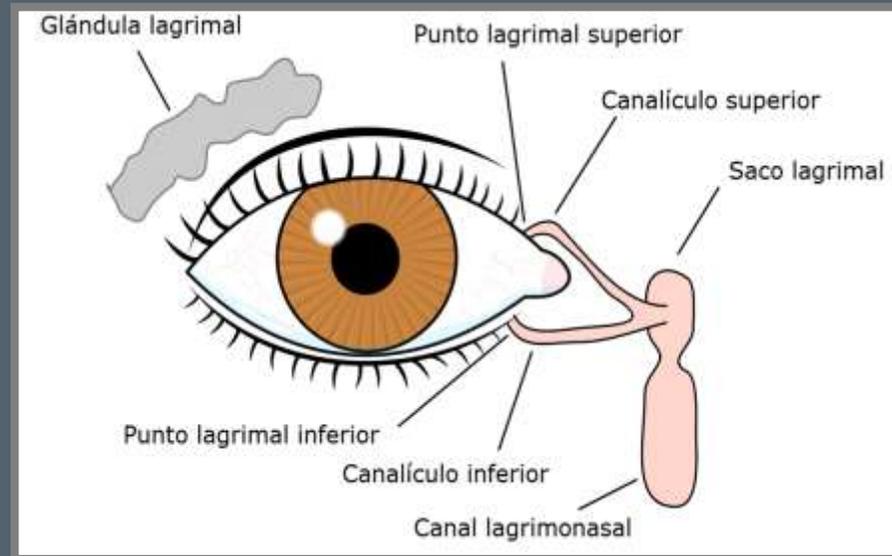
El estudio se realiza mediante la inyección del medio de contraste en el canalículo lagrimal para luego obtener imágenes tomográficas, siendo este método el estándar.

El motivo de consulta suele ser epífora, dolor, ojo seco, ojo rojo, exudado purulento, sensación de ocupación , entre otros.

# Procedimiento:

Como descripción general, el estudio consiste en cateterizar la vía lagrimal e instilar una dilución de contraste yodado.

La vía lagrimal se compone de dos **canalículos** superior e inferior, que drenan al **saco lagrimal** el cual se continúa con el **conducto lacrimonasal** desembocando en el **meato inferior**



*Colirios anestésicos, Contraste yodado, dilatador fino, jeringa con catéter en bisel de 24G*

# Procedimiento:



Se comienza aplicando anestesia tópica, para la cual utilizamos **Proparacaina 0,5%** dos gotas en cada ojo y 2 gotas de **Lidocaína (solución tópica) 4%**, minutos antes de inicio.

El paciente se encuentra en decúbito supino en la mesa de exploración de TC.



# Procedimiento:

Se realiza un barrido sin contraste para visualizar bien la vía lagrimal y poner en evidencia la existencia de litiasis.



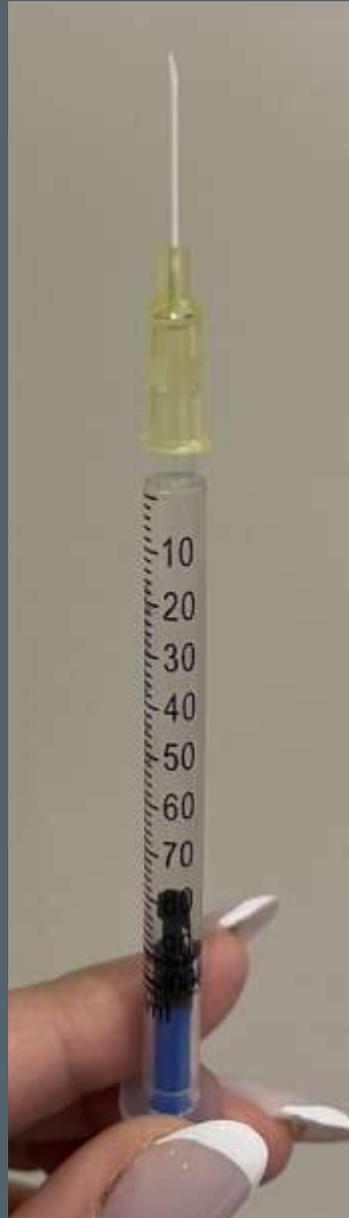
Luego, se realiza cateterización del canalículo inferior para el cual utilizamos dilatador fino de la vía lagrimal.

Realizando movimientos que permitan dilatar el canalículo

# Procedimiento:

Se retira el dilatador.

Se coloca un catéter plástico de 24 G con su punta cortada en bisel conectado a una jeringa con Iodo (20 ml) en cada conducto lagrimal para lograr la repleción del mismo

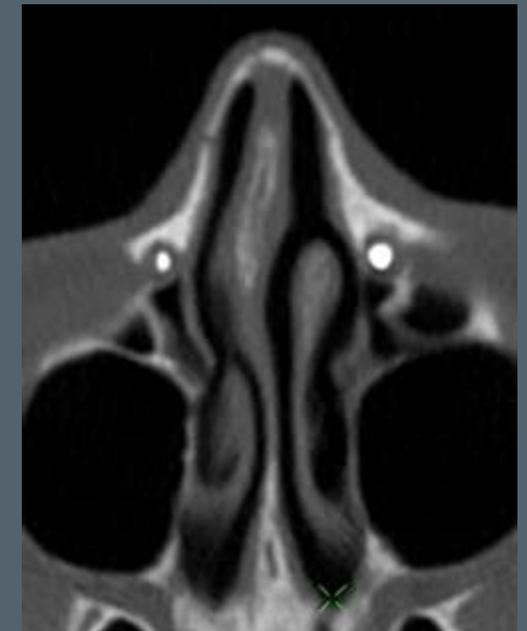
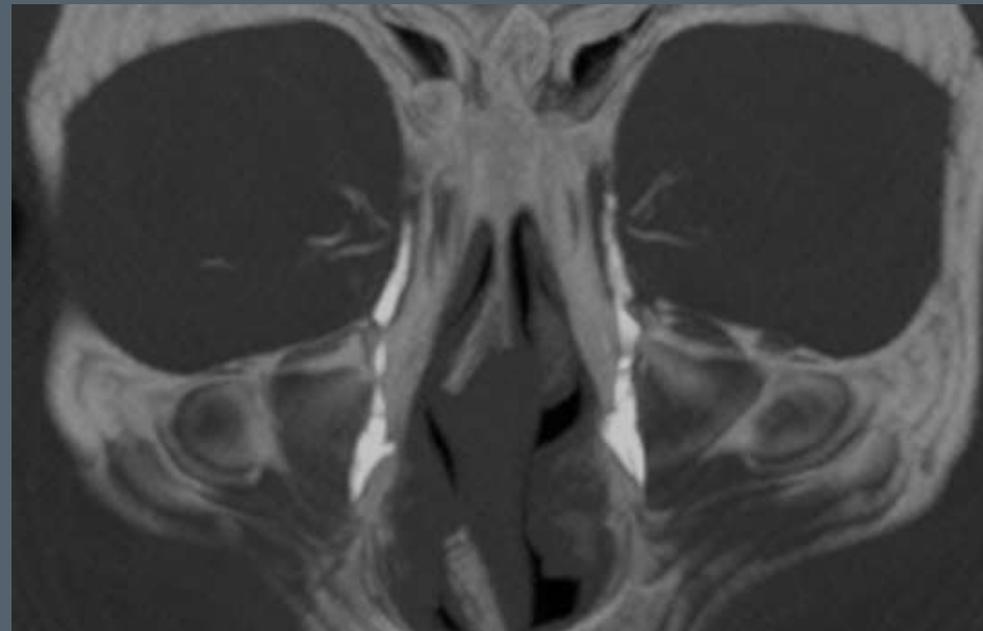
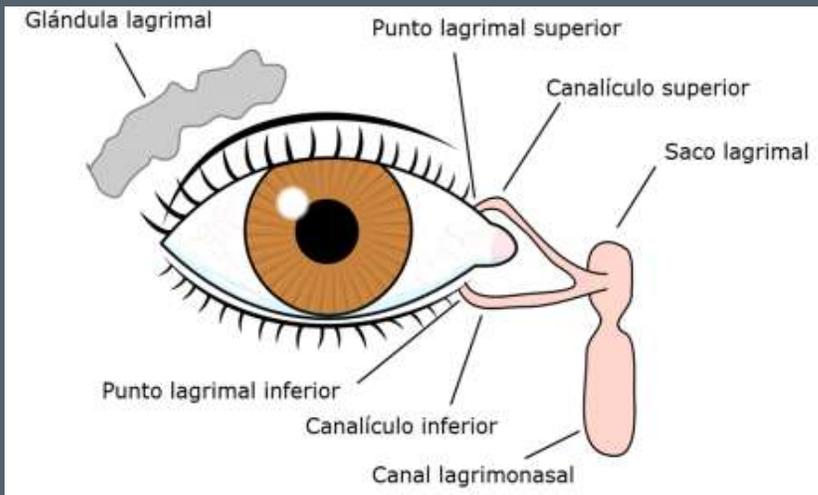


A continuación se realiza barrido con tomógrafo helicoidal

# Procedimiento:

En caso de no observar pasaje por el canalículo inferior se puede intentar canalizar el canalículo superior

Normalmente deberíamos observar el pasaje del medio de contraste por los canalículos, el saco lagrimal y el conducto lacrimonasal, para luego drenar a nivel del meato inferior, observando contraste en la nasofaringe



# Resultados:

---

La dacriocistografía permite evidenciar obstrucciones, las cuales se dividen en:

- **Altas:** A nivel del canalículo, producida por traumatismos, canaliculitis o papilomas canaliculares.
- **Medias:** Desde el saco lagrimal hasta el tercio inferior del conducto lacrimonasal, en la cual es frecuente que se forme un *dacriocistocele* (dilatación quística del conducto) o absceso. Se deben a causa de dacriocistitis crónica, traumatismos, cambios post quirúrgicos o litiasis como así también extrínsecamente por compromiso inflamatorio de los senos paranasales
- **Bajas:** Las cuales se localizan por debajo del borde inferior del conducto lacrimonasal

# Causas de Obstrucción:

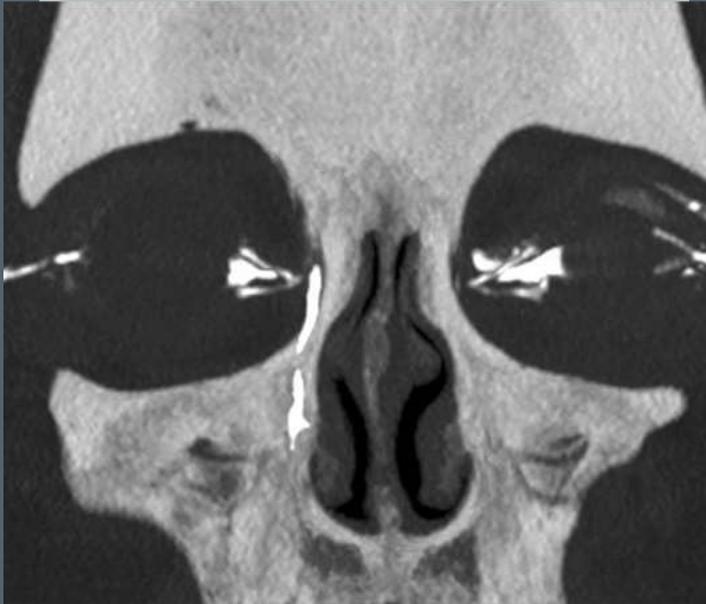
Las causas pueden ser múltiples encontrándose dentro de ellas:

- **Infecciones** : Más frecuente por estafilococo, se conocen como canaliculitis o dacriocistitis causando inflamación que obstruye el pasaje la cual puede si no recibe tratamiento volverse crónica.
- **Litiasis**: Pueden ser resultado de infecciones crónicas con estasis de material mucoso que progresa a la calcificación.
- **Traummas**: De muy bajo porcentaje. Asociados a fracturas de LeFort II y III las cuales generan interrupción del conducto.
- **Congénitas**: Imperforación de algunas de las válvulas del sistema de drenaje canalicular.
- **Tumorales**: De muy baja incidencia pueden ser epiteliales y no epiteliales como linfomas y enfermedad de Hodgkin

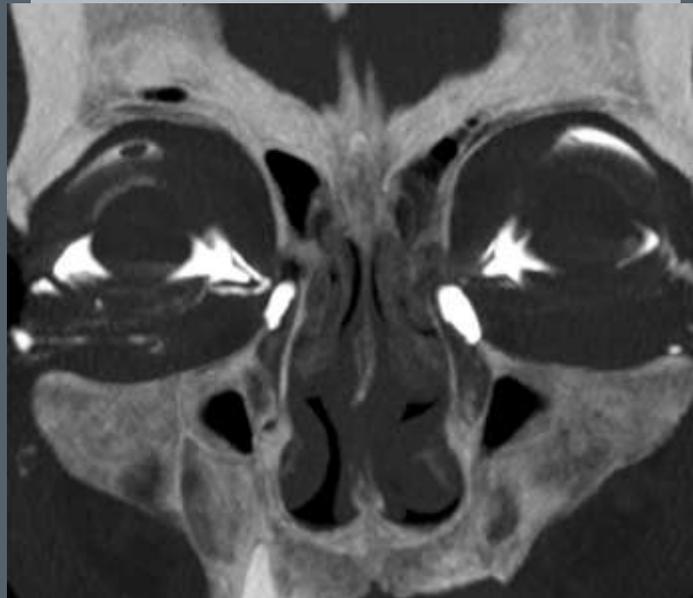
# Resultados:

Imágenes con diferentes obstrucciones de la vía lagrimal y diferentes complicaciones

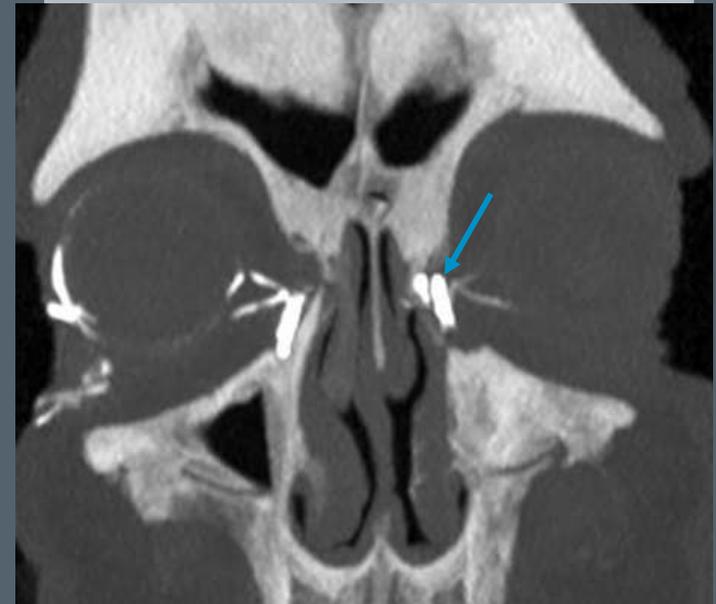
Obstrucción unilateral:



Obstrucción bilateral:



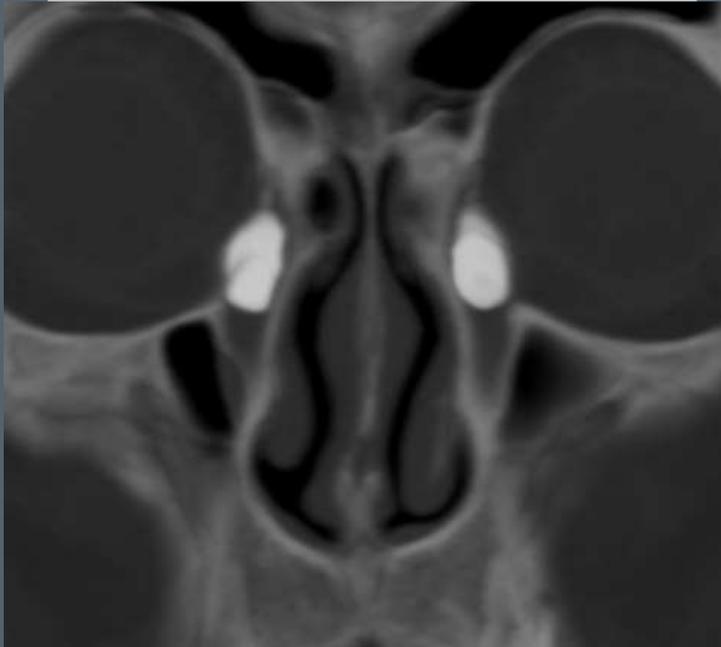
Fístula a celdilla etmoidales:



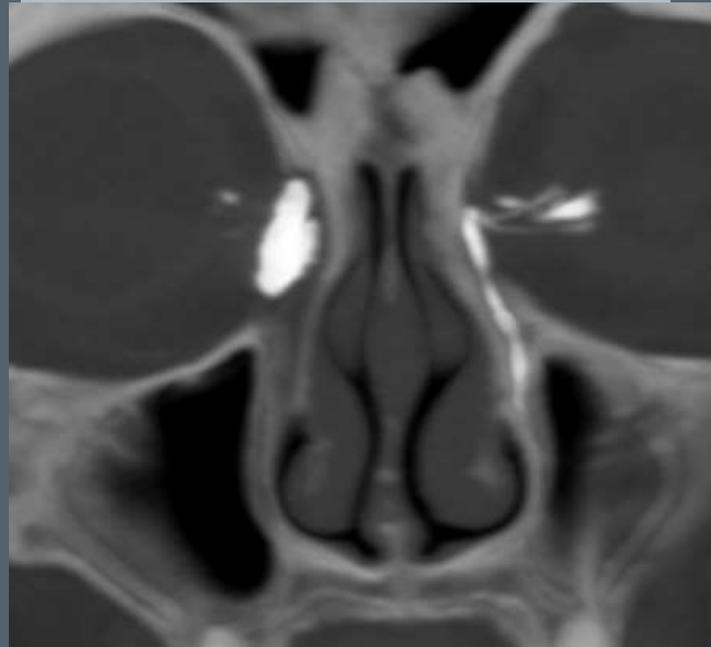
# Resultados:

Imágenes con diferentes obstrucciones de la vía lagrimal y diferentes complicaciones

## Dacriocistocele:



## Dacriocistocele bilateral:

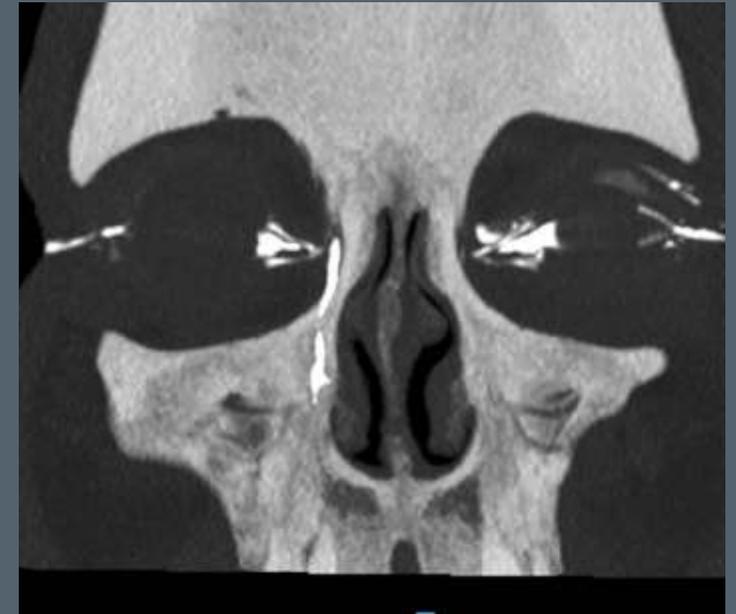


## Dacriolitis:



## Conclusión:

Resulta importante la revisión de la técnica de la dacriocistografía por tomografía, la cual nos es útil en el análisis del conducto lacrimomucosal en su totalidad, permitiéndonos arribar a diagnósticos precisos y aportando información útil para el tratamiento y seguimiento de los pacientes



**Cimed**

## Bibliografía:

Weber AL, Rodriguez-DeVelasquez A, Lucarelli MJ, Cheng HM. Normal anatomy and lesions of the lacrimal sac and duct: evaluated by dacryocystography, computed tomography, and MR imaging. *Neuroimaging Clin N Am*. 1996 Feb;6(1):199-217. PMID: 8919141.

Dacryocystography: The Evolution of a Technique Felipe Aluja Jaramillo<sup>1</sup>  
Rodolfo Mantilla Espinosa<sup>2</sup>

Pieper CC, Thomas D. Bildgebung der Tränendrüse und der Tränenwege [Imaging of the Lacrimal Gland and the Lacrimal Drainage System]. *Laryngorhinootologie*. 2015 Sep;94(9):615-34; quiz 635-7. German. doi: 10.1055/s-0035-1559626. Epub 2015 Sep 14. PMID: 26366642.

