

LESIONES NO TRAUMATICAS DE ORBITA: EVALUACIÓN POR TC y RM



Autores: Molinas Ortiz SE,
Sarnagiotto MP, Acuña MC,
Hatamleh NM.

Introducción

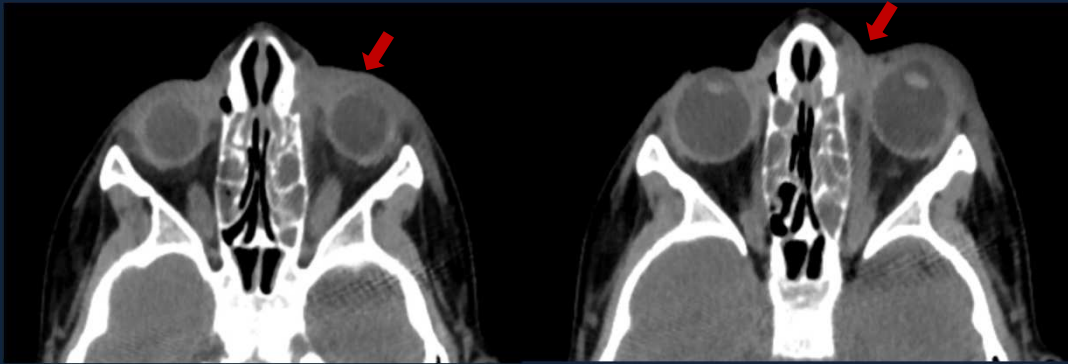
La patología no traumática de la órbita es un hallazgo relativamente infrecuente en los estudios de imágenes, constituyendo un desafío diagnóstico, por lo que resulta fundamental conocer las distintas patologías así como sus características en los métodos de imágenes para su correcta interpretación.

Objetivos

Revisar la patología no traumática de la órbita mediante TC y RM realizadas en nuestra institución. Describir las características de las distintas lesiones orbitarias y los puntos clave para su diagnóstico diferencial.

Patología infecciosa

Paciente de 5 años de edad. Conjuntivitis, eritema y edema palpebral izquierdo



Celulitis preseptal. Sinusopatía etmoidal.

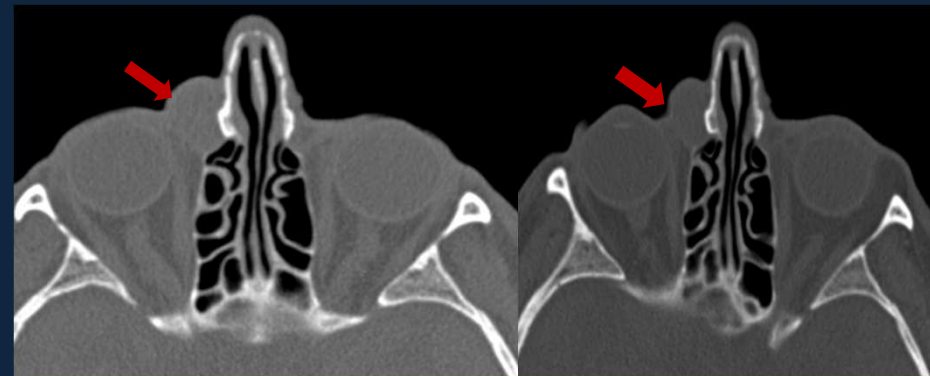
Tumefacción de los tejidos blandos subcutáneos periorbitarios izquierdos, pre y retroseptales.

Paciente de 9 años de edad. Ceguera izquierda. Antecedentes de toxoplasmosis congénita



Ptisis bulbi. Disminución de tamaño del globo ocular con calcificaciones.

Paciente de 81 años, tumefacción en ángulo interno derecho, dolor y epífora

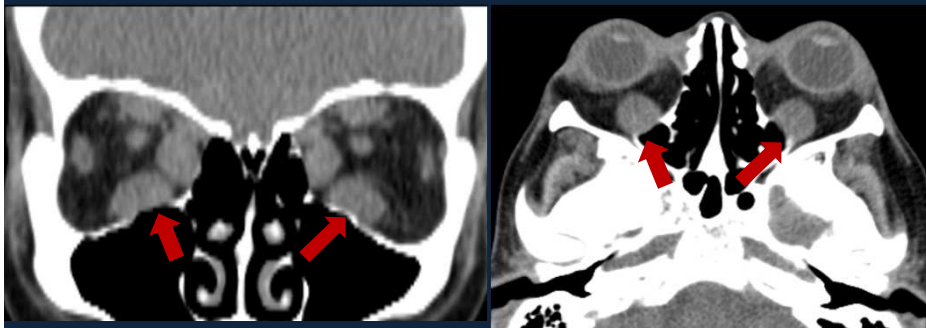


Dacriocistitis. Imagen redondeada en relación con el conducto lagrimal.

Patología inflamatoria

Paciente de 38 años. Enfermedad de Graves

Paciente de 67 años, diplopía y exoftalmos

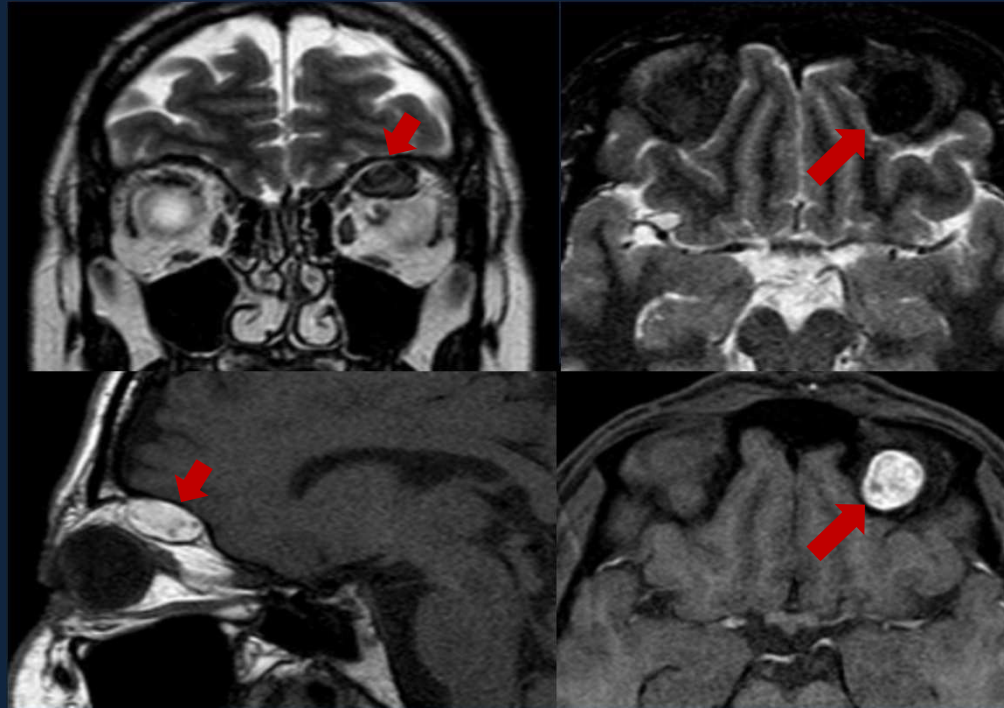


Oftalmopatía de Graves. Engrosamiento de la musculatura extrínseca ocular. Exoftalmos bilateral.

Miositis. Engrosamiento y aumento de la señal en STIR con realce post-contraste del recto inferior derecho.

Anomalías vasculares

Sexo masculino, 45 años. Exoftalmos izquierdo



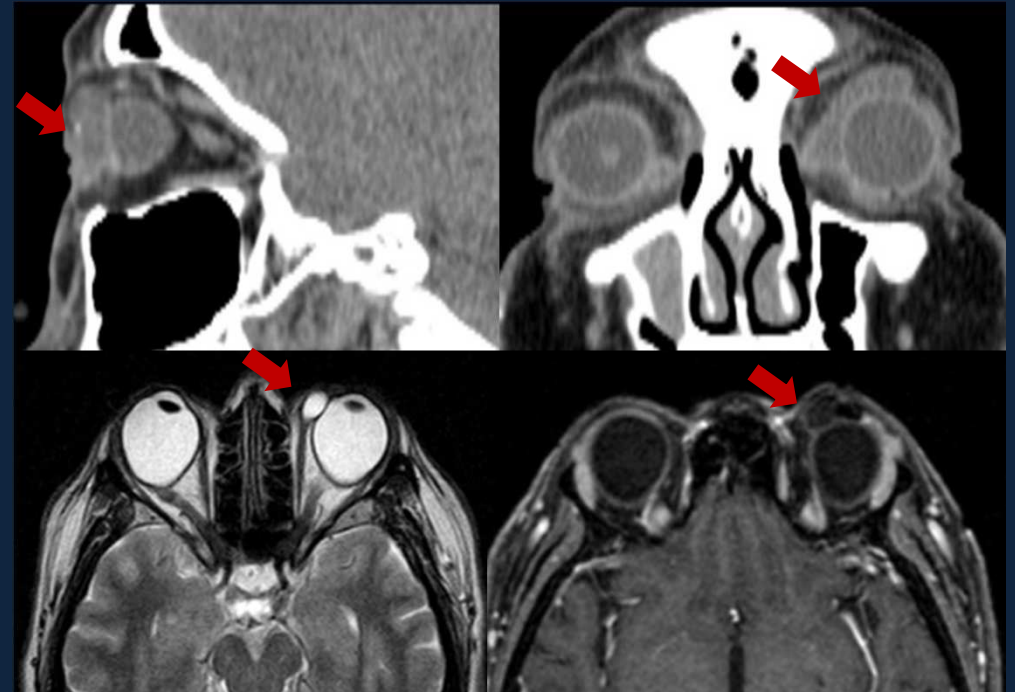
Hemangioma. Lesión extraconal en región superointerna de la órbita izquierda. Hiperseñal en T1 FAT-SAT correspondiente a metahemoglobina intracelular o alta concentración proteica.

Tumores benignos

Paciente de 45 años. Exoftalmos izquierdo

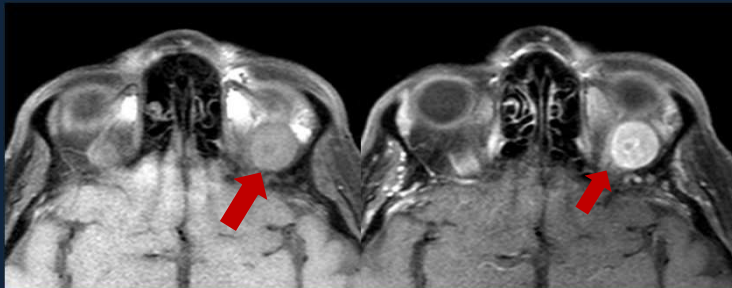


Paciente de 62 años. Asintomática



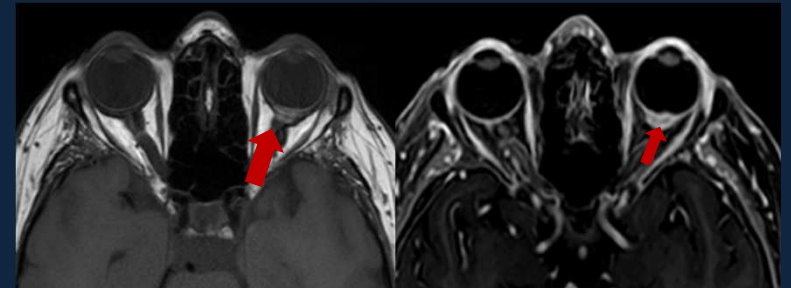
Tumores malignos

Paciente 64 años, diplopía



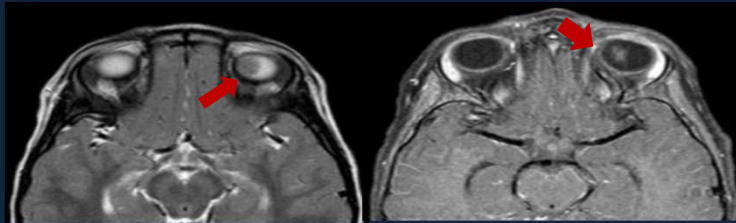
Sarcoma. Lesión expansiva, con realce post-contraste, retroconal.

Paciente 60 años. Diminución de la AV



Melanoma coroideo. Lesión del sector posterior del globo ocular izquierdo con engrosamiento del nervio óptico.

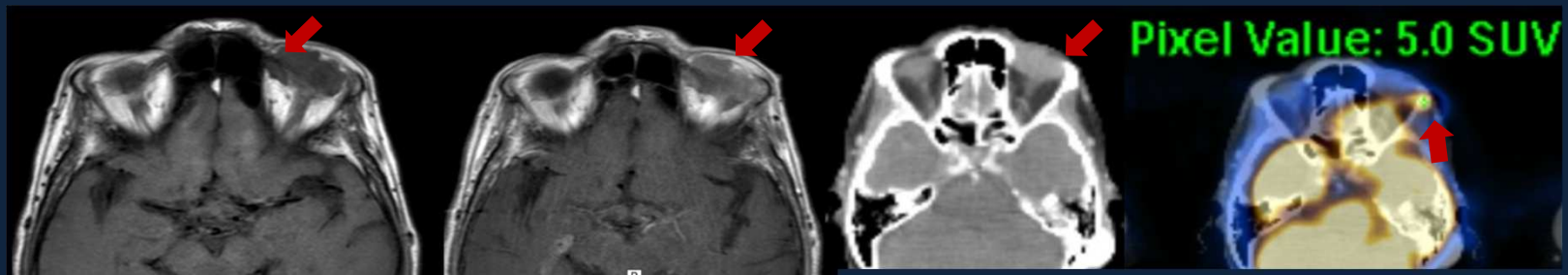
Paciente de 5 años de edad. Leucocoria



Retinoblastoma. Lesión en cuerpo vítreo izquierdo, con realce post-contraste

Tumores malignos

Sexo femenino de 79 años, antecedente de LNH en mediastino y posterior compromiso en la orbita izquierda



LNH. Lesión expansiva en la región superior, con realce post-cte en RM e hipermetabólico en PET-CT

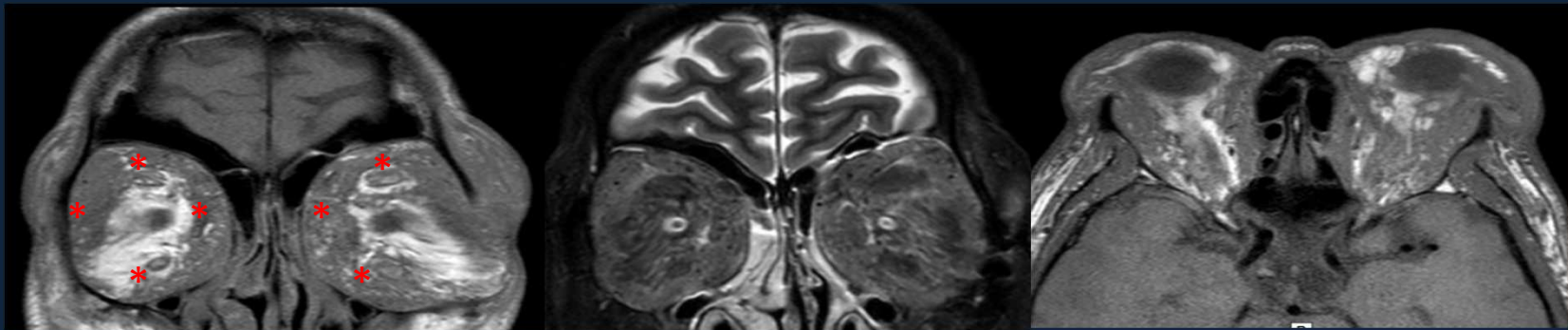
Paciente de 55 años. Exoftalmos derecho



Carcinoma adenoide quístico. Lesión expansiva intra y extraconal .

Tumores malignos

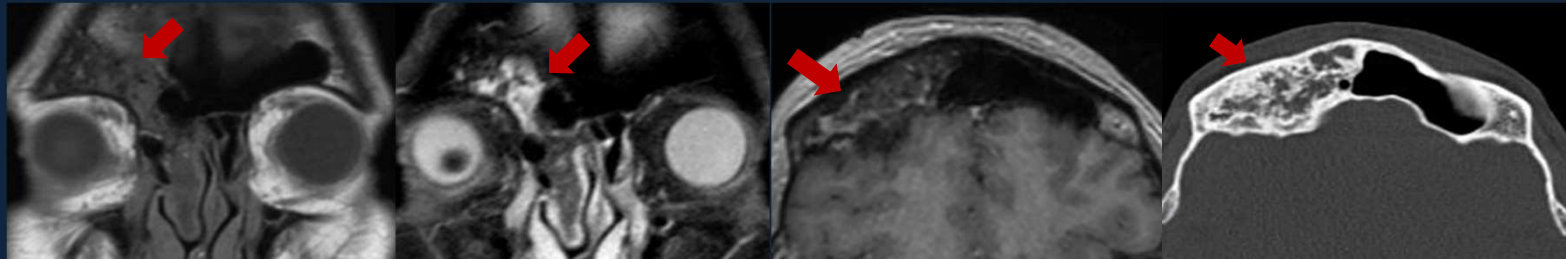
Paciente masculino de 57 años con exoftalmos bilateral



Hiperplasia linfoide. Infiltración difusa de los tejidos blandos pre-septales, intra, extra-conales, y músculos extrínsecos.

Lesiones óseas

Paciente de 52 años con hallazgo de lesión ósea fronto-orbitaria en RX.



Hemangioma. Expansión con alteración de la morfología y de la señal del tejido óseo, a nivel del techo y pared interna de la órbita, etmoides y paredes del seno frontal derecho.

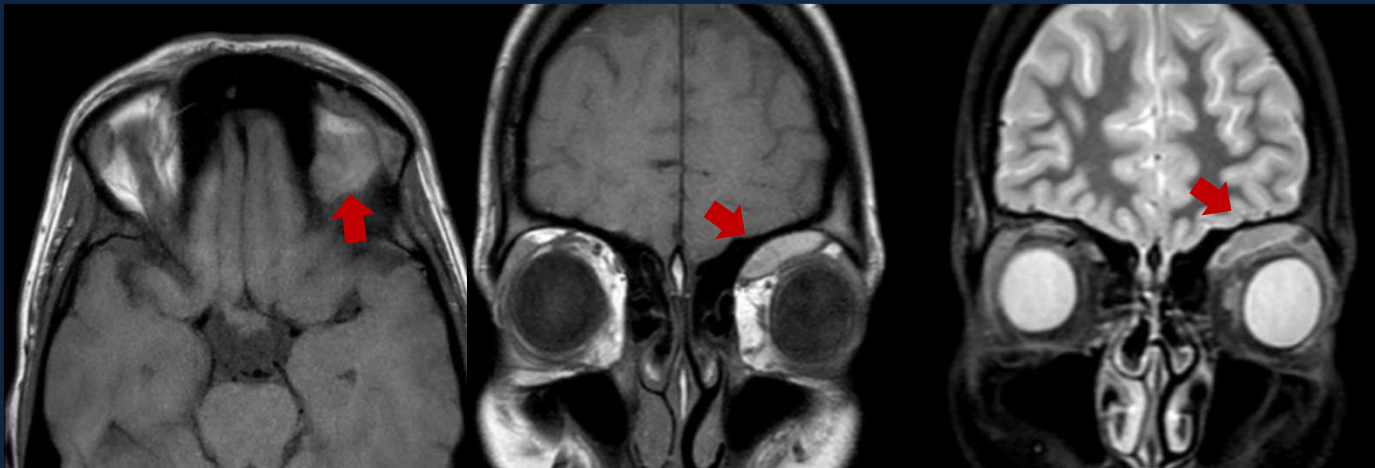
Control por displasia fibrosa



Displasia fibrosa. lesión expansiva, hemifacial, base de cráneo y órbita que reduce la cavidad orbitaria. Exoftalmos y disminución del calibre del canal del nervio óptico.

Misceláneas

Paciente de 27 años . Leve proptosis y hemorragia conjuntival espontánea



Hematoma subperióstico. Lesión intraorbitaria izquierda, extraconal, supero-interna, con señal heterogénea, predominantemente hiperintensa en T1 e isointensa en Stir.

Conclusión

Las técnicas de imagen son una herramienta fundamental en el estudio de la patología de la órbita. La tomografía computada ofrece una excelente resolución espacial y es de gran utilidad en la evaluación de las estructuras óseas y calcificaciones, mientras que la RM es superior en la evaluación de los tejidos blandos, por lo que ambas constituyen las modalidades de imagen de elección y resultan complementarias.

Bibliografía

- Andreas M. Rauschecker, PhD, MSv. Chirag V. Patel, MD. Kristen W. Yeom, MD. Christina A. Eisenhut, MD. Rakhee S. Gawande, MBBS Joan M. O'Brien, MD. Katayoon B. Ebrahimi, MD. Heike E. Daldrup-Link, MD. High-Resolution MR Imaging of the Orbit in Patients with Retinoblastoma¹. RadioGraphics Vol. 32 (n° 5) : 1307-1326. September-october 2012.
- Ellen M. Chung, Mark D. Murphey, Charles S. Specht, James Smirniotopoulos. From the Archives of the AFIP Pediatric Orbit Tumors and Tumorlike Lesions: Osseous Lesions of the Orbit, RadioGraphics Vol.28: 1193-1214, 2008.
- *Wendy R. K. Smoker, Lindell R. Gentry, Norbert k. Yee, Deborah L. Reede, Jeffrey A. Nerad.* Vascular Lesions of the Orbit: More than Meets the Eye, RadioGraphics Vol.28: 185-204, 10.1148/rg.281075040, 2008.
- *Tina D. Taylor, Divakar Gupta, Roberta W. Dalley, C. Dirk Keene, Yoshimi Anzai,* Orbital Neoplasms in Adults: Clinical, Radiologic, and Pathologic Review, RadioGraphics Vol.33: 1739-1758, 2013.
- Lakshmana Das Narla, Beverley Newman, Stephanie S. Spottswood, Shireesha Narla, Raiasekhar, Kolli, Inflammatory Pseudotumor, RadioGraphics Vol.23: 719-729, 10.1148/rg.233025073, 2003.
- Christina A. Le Bedis, Osomu Sakay, Nontraumatic Orbital Conditions: Diagnosis with CT and MR Imaging in the Emergent Setting, RadioGraphics Vol.28: 1741-1753, 10.1148/rg.286085515, 2008