

**HOSPITAL DE NIÑOS “PEDRO ELIZALDE ”
SERVICIO DE RADIODAGNÓSTICO**

**ASPECTOS RADIOLÓGICOS
Y LA IMPORTANCIA DEL
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS
TUMORES DE ÓRBITA EN EDAD
PEDIATRICA CON IGUAL
PRESENTACIÓN CLÍNICA**



AUTORES

**ANGELO BORGES FAYDA MARIA
PEÑALOZA ALMARAZ ANA CAROLINA
D'AMBROSIO LUCIA
LONEGRO LEOPOLDO
(JEFE DIV. RADIODIAGNÓSTICO)**

INTRODUCCION

Presentamos dos casos pediátricos cuyo motivo de consulta inicial es la proptosis. Nuestro propósito es realizar el diagnóstico diferencial imagenológico de los tumores de órbita.

Las lesiones orbitarias constituyen una patología relativamente poco frecuente en nuestro medio.

Los tumores de órbita, pueden tener presentación clínica inicial muy similar entre ellos e ahí la importancia de la radiología de pensar en diagnósticos diferenciales.

Existen pocos patrones específicos en el **diagnóstico por imagen**, pero en general resultan útiles para la detección, diagnóstico y estadificación de las masas expansivas de cara a un abordaje terapéutico adecuado.

No obstante, el diagnóstico histológico sigue siendo de gran utilidad en la caracterización de algunas lesiones.

PRESENTACIÓN CLÍNICA

CASO 1

Paciente de 6 años, Masculino.

Sin antecedentes.

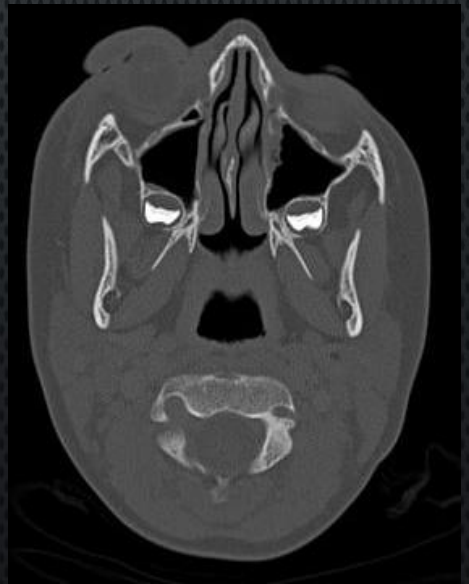
Consulta por edema bipalpebral, dolor ocular y Proptosis

Niega traumatismos o infecciones.

Tc de orbitas con contraste:

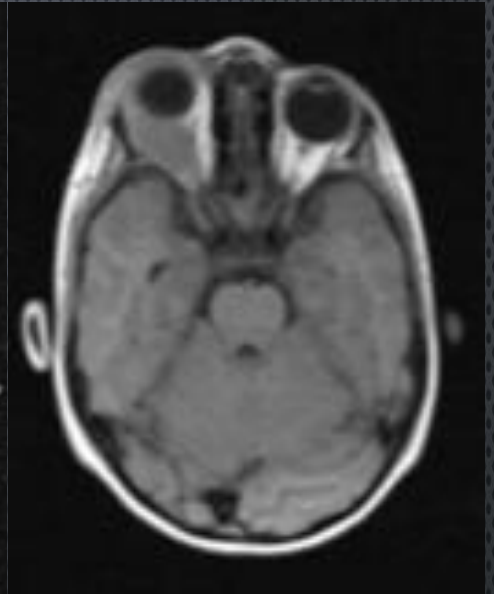
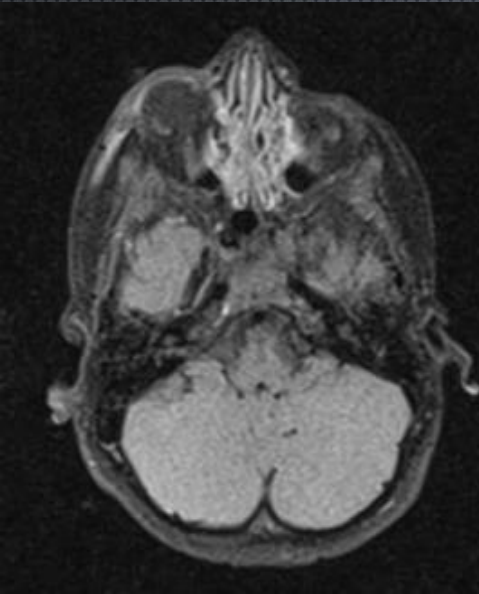
Orbita derecha en contacto con la pared lateral y techo orbitario, se observa imagen que produce efecto de masa ocasionando proptosis del globo ocular y desplazamiento de la glándula lagrimal.

Realce homogéneo a la administración del contraste EV.



RNM de orbitas con contraste:

Orbita derecha masa de tejidos blandos isointensa en T2 e hiperintensa en T1 con realce ante la administración de Gadolinio



BIOPSIA:

SARCOMA MIELOIDE GRANULOCITICO.

CASO 2

Paciente de 1 año, masculino.

Sin antecedentes

Consulta por edema bpalpebral y proptosis

Niega traumáticos e infecciosos

Tc de orbitas con contraste

Masa de densidad de partes blandas en ápice orbitario derecho, que ocasiona proptosis ocular, sin claro plano de clivaje con los músculos ni el nervio óptico, extendiéndose intracranealmente la fosa temporal, así también presenta erosión de las celdillas etmoidales y cuerpo del esfenoides y porción posterior del maxilar superior derecho.

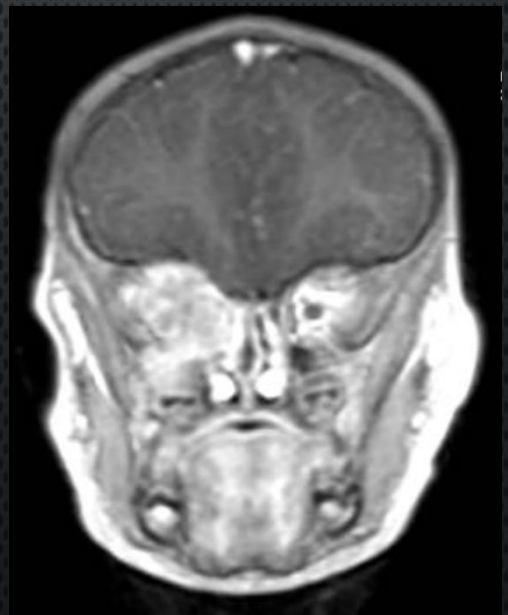
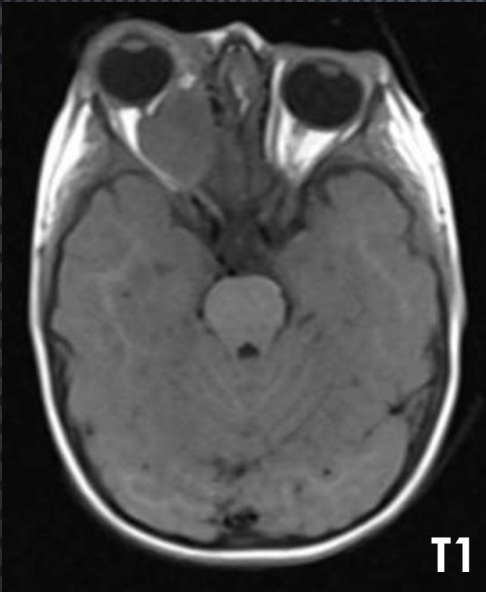
Globo ocular de morfología y densitometría conservada.



RNM de orbitas con contraste

Globo ocular derecho desplazado hacia delante a expensas de masa de tejido blando extendiéndose e invadiendo celdillas etmoidales y región intracraneal.

Señal intermedia en T1 e hiperintensa en T2, con refuerzo al contraste EV



BIOPSIA:

RABDOMIOSARCOMA OCULAR

DISCUSION

Las lesiones orbitarias constituyen una patología relativamente poco frecuente en nuestro medio.

Es así que los tumores linfoproliferativos es la lesión maligna más frecuente de la órbita, son masas indoloras de crecimiento lento, muy agresivo que pueden producir **PROPTOSIS**.

Los hallazgos radiológicos se corresponden con masas sólidas, homogéneas, que se expanden a través de las estructuras orbitarias sin deformarlas. En estudios RM es característica la captación homogénea de gadolinio.

En T1 son isointensas, en T2 son hiperintensas, siendo necesario el diagnóstico histológico.



El rabdomiosarcoma es un tumor muy agresivo que causa **PROPTOSIS** en un corto periodo de tiempo. Suele asentar en niños y puede simular una celulitis orbitaria.

Los hallazgos radiológicos corresponde con una masa sólida con realce intenso y homogéneo, que puede presentar invasión ósea, invasión a senos paranasales e invasión intracraneal. por lo que muchas veces es necesario el diagnóstico histológico.

CONCLUSIÓN

El siguiente trabajo fue motivado por dos casos en los cuales el signo clínico inicial fue proptosis, y el diagnóstico definitivo fueron diferentes.

El primer caso como manifestación de leucemia, sin connotación sistémica y causa rara de proptosis en los niños.

El segundo como tumor primario de órbita y afectación ósea sin otra manifestación que proptosis.

Los tumores malignos orbitarios en niños son raros. Sin embargo pueden ser eficazmente tratados una vez hecho el diagnóstico .

La TC como la RNM es un instrumento de enorme valor no solo para conocer el origen intra o extra orbital, sino para definir el compromiso tumoral.

BIBLIOGRAFIA

- Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM. Nelson: Compendio pediatría. 3ra. ed. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana, 1999,p.534-557.
- Extramedullary orbital granulocytic sarcoma without bone marrow involvement: a report of two cases *PediatrHematolOncol*, 28(1)(2011),pp. 65-70
- Maka , Lukáts , Tóth , Fekete . Orbital tumour as initial manifestation of acute myeloid leukemia: granulocytic sarcoma: case report. *Pathol Oncol Res* 2008;14:209-11.
- Patología Orbitaria en Pediatría hallazgos por resonancia magnética, *Anales de radiología México*, 2015;14: 191-208
- Rabdomiosarcoma ocular primario, *Medisur*, hosp. Enrique Cabrera Cossio – habana –cuba volumen 12 numero 5 - 2012