



DACRIOCISTOCELE: A PROPÓSITO DE UN CASO

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Naranjo Díaz, E. (1), Barroso Linares, R. (1), Belando Plaza, E. (1), Martínez Zarco, A.(1), Luque Ufarte, M.(1), Varó Torrecillas, O.(1), Valenciano Rodríguez, M.(1), Sánchez Romero, J.(2)

(1) MIR Médico Interno Residente

(2) FEA Facultativo Especialista Adjunto

INTRODUCCIÓN

El dacriocistocele o mucocelo del conducto lagrimal es considerado una enfermedad congénita poco frecuente que se produce en el sistema de drenaje lagrimal de los niños recién nacidos. Su fisiopatología está basada en la obstrucción de la válvula de Hasner y en la válvula de Rosenmüller ambas situadas en el conducto nasolagrimal. La obstrucción que se produce en ambos puntos hace que no se pueda producir el drenaje de las lágrimas lo que conlleva a la acumulación de contenido líquido y moco dentro del saco lagrimal apreciándose así una masa de consistencia blanda y de un tono azul en la zona interna del ojo.

El diagnóstico del dacriocistocele es fundamentalmente gracias a su clínica al nacimiento o en los primeros días de vida, aunque también es posible diagnosticarlo prenatalmente mediante ecografía manifestándose como una estructura quística anecoica o hipoecoica ubicada medialmente en la región naso-orbitaria del feto. Es posible identificarlo con mayor frecuencia en el tercer trimestre de la gestación.

CASO CLÍNICO

Gestante de 33 años años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, G1, gestación mediante FIV, que en la semana 29 es citada para control ecográfico. Durante el examen ecográfico se objetiva formación anecoica redondeada de bordes lisos que mide 10x7mm en región naso-orbitaria derecha compatible con dacriocistocele. El resto del examen no muestra hallazgos patológicos de interés. En ecografías posteriores de control el hallazgo compatible con dacriocistocele no fue observado, evidenciando una resolución intrauterina espontánea.



CONCLUSIÓN

El dacriocistocele congénito es una anomalía poco frecuente con un buen pronóstico que en la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente tras el nacimiento, si bien su detección prenatal permite la planificación de un seguimiento oftalmológico neonatal oportuno. Es conveniente hacer un diagnóstico diferencial con otras patologías tales como el quiste dermoide o el meningoencefalocelo. Se suele detectar en el tercer trimestre de la gestación sobre todo alrededor a la 27-28 SG, si bien en semanas posteriores la incidencia es menor ya que puede producirse la resolución intrauterina espontánea.