

# Quiste dermoide conjuntival

DR. FERNANDO A. SCHIEDA ([fschieda@hotmail.com](mailto:fschieda@hotmail.com))

\*Ex sub-jefe del servicio de cirugía del hospital escuela FCV – U.N.L.Pam

\*Médico veterinario clínica Santo Tomás, actividad privada.

DR. JUAN MANUEL OSTERDAG

\*Médico veterinario, actividad privada.

DRA. SOFIA I. COTIGNOLA

\*Médica veterinaria clínica Santo Tomás, actividad privada.

## **PRESENTACIÓN DE UN CASO**

### **RESUMEN:**

Se presenta a la consulta por derivación un paciente canino, mestizo de talla grande, de 1 año de edad, cuyo propietario nota que desde hace un tiempo presenta una masa sobre el bulbo ocular derecho, con severa epifora. Luego de la revisión y mediante el diagnóstico clínico de quiste dermoide conjuntival con expansión del tejido sobre el tegumento palpebral, el paciente fue intervenido quirúrgicamente, para extraerle dicho tejido anómalo. No se realizó estudio histopatológico complementario.

### **INTRODUCCIÓN:**

Los dermoides son masas congénitas de tejido microscópicamente normal en lugares inapropiados o aberrantes, pueden presentarse en distintas localizaciones del cuerpo, como también afectar a diversas especies como caninos, felinos, equinos y bovinos; Estas masas aparecen en los pacientes a edades muy jóvenes, pueden pasar inadvertidas por el propietario hasta no tener un tamaño significativo o bien ser causantes de signos clínicos secundarios.

Los dermoides contienen elementos normales de la piel, como dermis, epidermis, grasa, glándulas sebáceas y folículos pilosos, por lo que de estos dermoides puede haber crecimiento piloso.

En el caso puntual de los quistes dermoides que se alojan en el bulbo ocular, pueden presentarse en la conjuntiva, en la córnea o en la esclerótica o pueden presentarse en todas estas estructuras, inclusive en unas pocas situaciones se pueden propagar por el tejido tegumentario de los párpados, dentro del bulbo pueden promover la aparición de irritación conjuntival y corneal con la resultante queratitis y epifora.

El tratamiento es quirúrgico, y consiste en la ablación de todo el neo tejido mediante conjuntivectomía y disección para desnudar la esclerótica, en caso de estar comprometida la córnea, se debe proceder a realizar una queratotomía tan profunda como capas alcance el dermoide.

El pronóstico para los quistes dermoides es desde muy bueno a excelente para los casos que no involucra la córnea, y que pueden ser corregidas las lesiones oculares secundarias a la presencia del dermoide (queratitis) si es que existieran, en el momento del diagnóstico, Cuando el mismo involucra la córnea, el pronóstico es reservado, ya que cuando se realiza la queratotomía, puede quedar una cicatriz que afecte la visión, de acuerdo con la profundidad de la misma.

### **DESCRIPCIÓN DEL CASO:**

Llega a la consulta por derivación, un canino de raza mestizo, de 1 año de edad, con presencia de una masa con pelos dentro del bulbo ocular derecho sobre el canto temporal y severa epifora, en la

revisación en general el paciente no presenta anomalías observadas, en el examen oftalmológico detallado, se observa un crecimiento de tejido sobre la conjuntiva del ojo izquierdo sobre el canto temporal con expansión hacia el tegumento palpebral sobre la intersección de ambos párpados superior e inferior, este crecimiento de tejido presentaba pelos, lo que ocasionaba la irritación conjuntival y una moderada queratitis crónica, con prueba de fluoresceína negativa. A través del examen clínico se diagnosticó quiste dermoide conjuntival con expansión palpebral y se indicó la extracción quirúrgica del dermoide.

La pre medicación se realizó con acepromazina y tramadol vía intramuscular 30 minutos antes de la inducción, de antibiótico terapia se utilizó una única dosis de ceftriaxona i.v. para la inducción se utilizó midazolam i.v. y propofol i.v. y para el mantenimiento de la anestesia general se utilizó anestesia inhalatoria con isoflurano 1%, como complemento de la analgesia se utilizó anestesia local directamente sobre la córnea con tropicamida y como antibiótico terapia local se utilizó moxifloxacina colirio 1 gota 30 minutos antes de la cirugía, luego 1 gota cada 2 horas durante las primeras 24hs post cirugía y luego 1 gota cada 6 hs durante 7 días, se indicó también atropina colirio 1 gota cada 8hs durante 5 días y un ungüento con vitamina A cada 8hs para favorecer la queratitis.

Se realizó una conjuntivectomía con hoja de bisturí Nº11 en forma elíptica previendo de escindir la totalidad del dermoide y se continuó la incisión sobre el tegumento de los párpados involucrados, luego a través de divulsión aguda y roma se terminó de realizar la ablación de todo el dermoide que medía más de 2cm. Luego se dieron puntos simples de material reabsorbible Nº5/0 sobre la conjuntiva a modo de afrontar los bordes y luego se reconstruyó por medio de puntos simples los bordes palpebrales superior e inferior. El paciente recibió el alta a las 24hs de la cirugía y se le colocó inmediatamente un collar isabelino. Su evolución fue favorable y su pronóstico excelente.

#### CONCLUSIONES:

El quiste dermoide es una patología de baja frecuencia en la clínica diaria, su pronóstico depende de dos aspectos, uno: de la localización en que se encuentre dentro del bulbo ocular, siendo de pronóstico más reservado los que se encuentran sobre la córnea y además en los estratos más profundos; y dos: de las lesiones que hayan causado al globo ocular, particularmente de los cambios que puedan haber ocasionado sobre la córnea, siendo varios de ellos irreversibles.

Considerar la escisión quirúrgica es siempre la principal opción, la cual dependerá de varios factores a tener en cuenta, ya que según la bibliografía existen algunos dermoides que por su ubicación no afectan al ojo y como además algunos no crecen, pueden pasar inadvertidos hasta para el dueño, y por lo tanto nunca se realiza su tratamiento quirúrgico, porque no lo necesita, aunque seguramente estos casos son los menos.

El caso que presentamos ocupa mayor importancia porque además de interesar la conjuntiva del ojo, avanzaba sobre el tegumento de los párpados, lo que nos hizo programar muy bien las incisiones quirúrgicas, para luego poder reconstruir los bordes palpebrales superior e inferior para lograr un funcionamiento anatómico de los mismos.

#### BIBLIOGRAFÍA:

SLATTER, Fundamentos de Oftalmología Veterinaria. Tercera edición. Editorial intermédica 2004.

FOSSUM, Teresa Welch Cirugía en Pequeños Animales primera edición editorial intermédica 1999

TELLO, Luis H Trauma en pequeños animales editorial intermédica 2007

HARARE, Joseph Cirugía en pequeños animales editorial intermédica 2001

SISSON-grosman anatomía de los animales domésticos quinta edición editorial mason 1998

SLATTER, D Texto de cirugía de los pequeños animales editorial salvat 1989

BOJREB, MJ Técnicas actuales en cirugía de pequeños animales cuarta edición editorial intermédica 2000

FOTO N°1: Aquí se puede apreciar la localización del dermoide sobre la conjuntiva en el canto temporal del ojo derecho con propagación hacia el tegumento palpebral, nótese como la masa afecta el borde libre de los párpados superior e inferior, también se observa la presencia de secreción mucosa.



FOTO N°2: En esta imagen se puede observar la severa inflamación e irritación conjuntival.



FOTO N°3: Tejido extraído.



FOTO N°4: Post quirúrgico inmediato, obsérvese la reconstrucción palpebral.

