

Ojo de Cerradura: Coloboma Uveal

Dra. Zamira Maltez*

Dr. Edgardo Navarrete Calix **

* Médico Residente 2do. año Postgrado de Pediatría UNAH-VS.

** Oftalmólogo HNMCR.

Correspondencia: maltez85@hotmail.com



Varón de 14 años, asiste a emergencia pediátrica, sospecha de diabetes mellitus, descartada por Endocrinólogo del servicio. Examen físico normal, excepto por el examen oftalmológico: Agudeza visual ambos ojos 20-50. Segmento anterior: cornea clara, cámara anterior formada, sinequias anteriores e inferiores, pupila elongada hacia abajo por coloboma uveal bilateral (Figuras A y B), cristalino claro. Fondo de ojo: retina adosada, nervio óptico definido, excavación: 0.2, mácula bien. Diagnóstico: Coloboma uveal congénito bilateral. Sin antecedentes patológicos relevantes, con desarrollo normal neurocognitivo.

Coloboma (plural: *colobomata*) derivado del griego koloboma, que significa *mutilado*. El primer informe del coloboma uveal fue escrito en 1673 por Thomas Bartholin. La malformación se refiere a una muesca, hueco, agujero o grieta en cualquiera de las estructuras oculares.

Se aplica a defecto embriológico, resultado del fallo de la fisura fetal o del cierre de las coroides que ocurre durante la quinta a séptima semana de vida fetal.

Coloboma también describe anomalías adquiridas, donde cualquier estructura ocular puede estar involucrada. Su prevalencia es de 1:10.000, con diferencias por raza o población estudiada.

Se clasifican por características clínicas y sus complicaciones en: típico/atípico. El coloboma "típico" está en el cuadrante inferonasal, causado por el cierre defectuoso de la fisura fetal. Se llama así porque es el más frecuente. Cuando el Coloboma se encuentra en otro lugar del cuadrante inferonasal del globo ocular se denominan " atípicos". Puede ser completo o incompleto. Un coloboma completo del iris es un defecto de espesor, que implica tanto epitelio pigmentario y del estroma. Puede ser total, que se extiende a la raíz del iris y que da lugar a la " pupila en ojo de cerradura "; o parcial, con la participación sólo del margen pupilar y causando una pupila ligeramente ovalada. Un coloboma incompleto del iris suele ser de espesor parcial, con la participación tanto del epitelio pigmentario del iris o del estroma y tiende a ser en forma de cuña.

Los factores genéticos y ambientales participan en la malformación del ojo. Las mutaciones se detectan muy poco; por lo que en todos los casos una evaluación genética está justificada

Debido a que los mismos defectos del iris no imponen ningún defecto visual, el tratamiento es cosmético; a cualquier edad y sólo que se indique otra cirugía intraocular.