

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Tumor lipodermoide conjuntival en lactante

Conjunctival lipodermoid tumor in a breast-fed baby

E. García Soblechero^{a,*}, D. Mora Navarro^a y A. Fernández Aparicio^b

^a UGC Pediatría, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España

^b UGC Oftalmología, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España

Disponible en Internet el 4 de febrero de 2013

La **figura 1** corresponde a un lactante de 5 meses de edad, con antecedentes de prematuridad, que presentaba una lesión nodular de tacto blando en el canto externo de la conjuntiva bulbar del ojo izquierdo de 2 cm de diámetro vertical, sin otra sintomatología acompañante y sin problemas de movilidad ocular, siendo diagnosticado de tumor lipodermoide.

El lipodermoide conjuntival es un coristoma (tumor compuesto de elementos celulares que no se encuentran normalmente en la conjuntiva). Los coristomas representan, tras los tumores melanocíticos (67%), los tumores conjuntivales más frecuentes (10%). El tumor lipodermoide constituye el más frecuente coristoma epibulbar.

Está constituido por una inclusión dermoepidérmica anormal realizada en el momento del cierre de la hendidura fetal, conteniendo en mayor o menor medida tejido adiposo, entre otros¹.

Suele presentarse como una masa amarillo-rosada, blanda, móvil y subconjuntival, que se localiza habitualmente a nivel del fórnix superotemporal y puede extenderse hacia el limbo o la órbita². Dada su localización, no suelen producir afectación visual, si bien los que se extienden hacia la órbita pueden producir leve exoftalmos o limitación en los movimientos oculares³.

El diagnóstico diferencial debe incluir el dermoide epibulbar, el quiste de la glándula lagrimal, el prolapso de grasa orbitaria, el linfangioma y el linfoma.

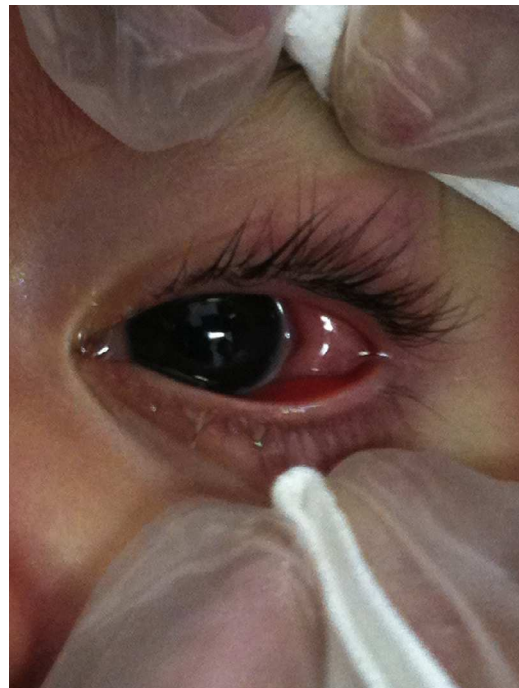


Figura 1 Tumor lipodermoide en el canto externo de conjuntiva bulbar.

Aunque con menor frecuencia que el dermoide epibulbar, el tumor lipodermoide puede asociarse al síndrome de Goldenhar.

El dermolipoma generalmente no requiere tratamiento, aunque cuando aparece clínica, y por motivos estéticos, se

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: edusoblechero@hotmail.com
(E. García Soblechero).

puede realizar una resección parcial, con precaución de no dañar la glándula lagrimal y los músculos subyacentes^{1,2}.

Bibliografía

1. Meisler MM, Beauchamp GR. Trastornos de la conjuntiva. En: Nelson LB, editor. *Oftalmología pediátrica*. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 1998. p. 226.
2. Shields JA. Conjunctival and epibulbar choristomas. En: Shields JA, Shields CL, editores. *Eyelid, conjunctival and orbital tumors. An atlas and textbook*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 249–67.
3. Kanski JJ. Conjuntiva. En: Kanski JJ, editor. *Oftalmología clínica*. Madrid: Elsevier; 2003. p. 93.