



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Diagnóstico ecográfico de catarata

Ultrasound diagnosis of a cataract

Luis Ortiz González^{a,*}, Luis Ortiz Peces^b y Carlos Ortiz Peces^c

^a Departamento de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Extremadura, Badajoz, España

^b Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^c Facultad de Medicina, Universidad de Lleida, Lleida, España

Disponible en Internet el 14 de febrero de 2020

En urgencias pediátricas la ecografía es una herramienta muy útil para la valoración clínica orbitaria y el diagnóstico de procesos que afectan a la cámara posterior del ojo¹.

La catarata es la indicación más común de la ecografía ocular en pediatría².

Hasta la actualidad el diagnóstico de catarata infantil ha sido establecido por los oftalmólogos.

Con la utilización de la ecografía clínica, además de la medición de la vaina del nervio óptico para el cribado diagnóstico inicial de hipertensión intracraneal³, podemos realizar aproximaciones diagnósticas como retinoblastoma, enfermedad de Coats, desprendimiento retiniano y catarata.

Presentamos el caso de un lactante de 3 meses de edad cuyos padres consultan porque presenta regurgitaciones frecuentes. La exploración física es normal salvo la presencia

de leucocoria bilateral. Realizamos una ecografía ocular donde se objetiva, en un plano coronal a nivel del cristalino, una imagen ecoica puntiforme compatible con catarata (fig. 1). En el plano axial no se evidencian alteraciones en el polo posterior ni en la región retrobulbar (fig. 2). Se remite a consulta de oftalmología con la sospecha de catarata polar congénita y se confirma el diagnóstico de una de sus variantes, catarata piramidal.

Con este caso ponemos de manifiesto la importancia de la exploración física completa de lactantes pequeños cuyo motivo de consulta es ajeno a los hallazgos patológicos encontrados. Además, con la utilización de la ecografía clínica podemos reducir el abanico de posibilidades diagnósticas y descartar procesos de pronóstico ominoso, lo que resulta muy tranquilizador para la familia hasta la conclusión diagnóstica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lortiz@clinicadepediatria.es (L. Ortiz González).

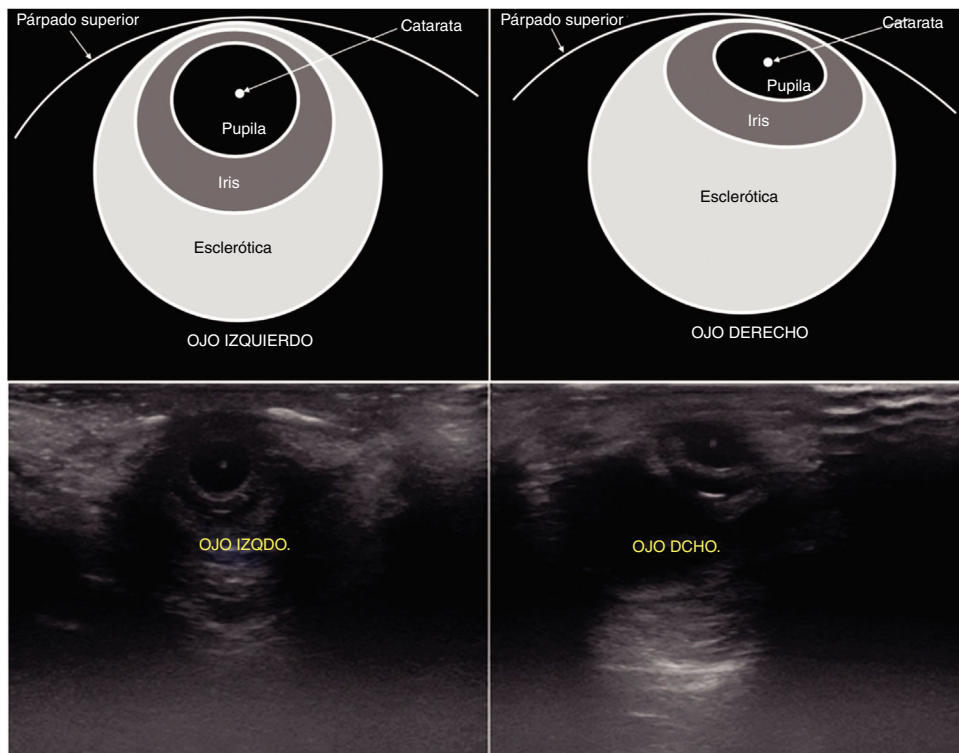


Figura 1 La ecografía ocular se realiza con el paciente de decúbito supino y con los párpados cerrados, al menos en dos planos ortogonales, y debe seguir la filosofía ALARA (As Low As Reasonably Achievable) para minimizar los índices térmicos y mecánicos. Se aplica un transductor lineal de alta frecuencia (5-10 MHz) sobre el párpado superior y se identifica, en un plano coronal a nivel del cristalino, el iris como una estructura que rodea a una zona circular hipoeoica correspondiente a la pupila. En el centro de la misma se pone de manifiesto una imagen ecoica puntiforme que ilustra la existencia de catarata en cada uno de los ojos.

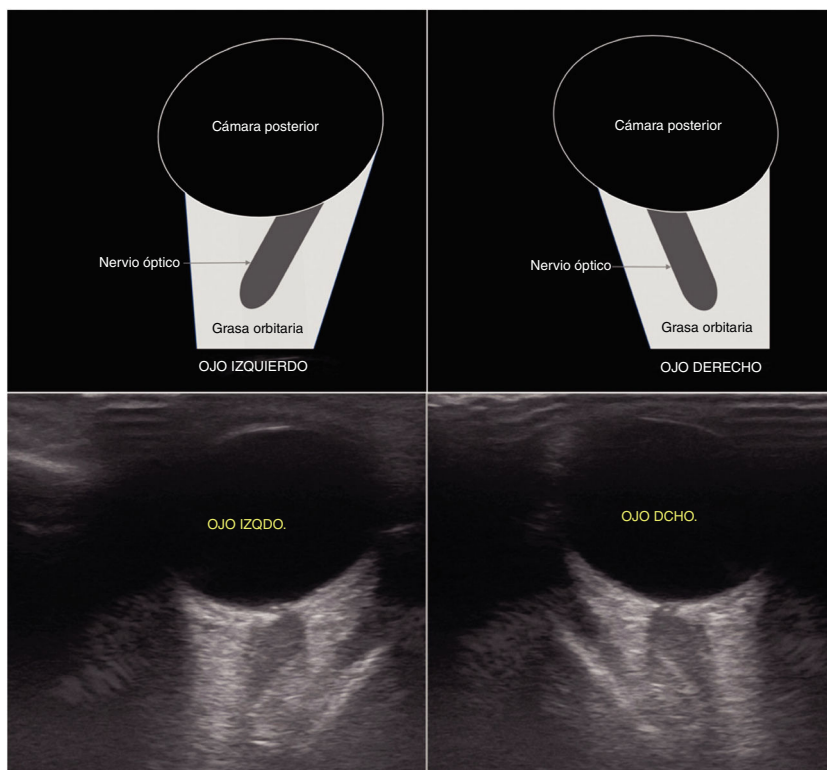


Figura 2 En un plano axial se visualiza el polo posterior del ojo, anecoico, y una imagen retrobulbar hipoeoica que corresponde a la vaina del nervio óptico.

Bibliografía

1. Pujari A, Swamy DR, Singh R, Mukhija R, Chawla R, Sharma P. Ultrasonographic assessment of paediatric ocular emergencies: A tertiary eye hospital based observation. *World J Emerg Med.* 2018;9:272–5.
2. Mukhija R, Pujari A, Singh R, Nayak S, Singh V, Tandon R. Role of ultrasonography in childhood eye diseases in a tertiary care setting: Indications and scope. *Trop Doct.* 2020;50:3–8.
3. Vázquez Martínez JL, Hernández Villarroel AC, Tejado Castillo M, Sánchez Porras M. Hipertensión intracraneal: medición ecográfica de la vaina del nervio óptico. *An Pediatr (Barc).* 2018;89:318–9.