



## 242/4805 - LUXACIÓN DE GLOBO OCULAR

E. Maquiera Díez<sup>a</sup>, L. López Menéndez<sup>b</sup>, R. Sánchez Rodríguez<sup>c</sup> y E. Cano Cabo<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lugones. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Cristo. Asturias. <sup>c</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 72 años, antecedentes de HTA, FA, DM tipo 2, cardiopatía isquémico-valvular, insuficiencia aórtica moderada, trombosis de la arteria central de la retina del ojo izquierdo, neoplasia prostática con metástasis pulmonares. De forma brusca y sin antecedente de traumatismo, tras frotarse el ojo con un dedo, presenta exposición del globo ocular izquierdo, por lo que llama a su médico de familia. Niega dolor ocular, alteraciones visuales u otros síntomas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exoftalmos marcado en ojo izquierdo. Agudeza visual ojo derecho: 0,6, con estenopeco 0,9. Presión intraocular 10. Agudeza visual ojo izquierdo 0,1 (similar a la previa). Presión intraocular 12. Motilidad ocular extrínseca conservada, no diplopía. Pupilas normorreactivas, isocóricas y consensuadas. El ojo izquierdo presenta leve hiperemia mixta, sin Tyndall. Fondo de ojo: papila de bordes bien definidos, signos de láser antiguo por trombosis en retina temporal superior. Hormonas tiroideas normales. TAC de cráneo: no se observan lesiones ocupantes de espacio ni captaciones patológicas. No se observan hemorragias ni alteraciones en el parénquima cerebral que sugieran lesiones isquémicas agudas. Múltiples infartos lacunares de perfil crónico que afectan a ambos núcleos caudados.

**Juicio clínico:** Luxación espontánea de globo ocular izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** El diagnóstico diferencial incluye otras causas de exoftalmos como la enfermedad de Graves, neoplasias de órbita, histiocitosis y craneosinostosis como el síndrome de Cruzón.

**Comentario final:** La luxación de globo ocular es poco frecuente, consiste en un desplazamiento anterior del ojo permitiendo que los párpados se deslicen posteriormente. Puede ocurrir en relación con traumatismos faciales u orbitarios, o bien como en este caso, de forma espontánea al manipular los párpados o por el incremento de la presión intraorbitaria en la maniobra de Valsalva exagerada. El tratamiento en las luxaciones espontáneas consiste en reducirlas traccionando los párpados hacia delante y a la vez presionando el globo hacia atrás.

### Bibliografía

1. Pérez-Pérez JF, De Obaldía-Faruggia I, Arroyo-Yllanes ME, Unzueta-Medina JA. Luxación traumática del globo ocular. Rev Mex Oftalmol. 2010;84(2):112-5.
2. López Zúñiga MA, Trujillo Pérez JA. Luxación anterior del globo ocular tras retracción palpebral. Medicina Clínica. 2016; 147(4):e23.

**Palabras clave:** Luxación del globo ocular. Tratamiento.