



Tenting ocular como signo de síndrome compartimental orbitario

Globe tenting as a sign of orbital compartment syndrome

Javier Raymúndez Valhondo,*[‡] David López Negredo,* Juan Ramón y Cajal Calvo*

Citar como: Raymúndez VJ, López ND, Ramón y Cajal CJ. *Tenting ocular como signo de síndrome compartimental orbitario*. Acta Med GA. 2025; 23 (3): 306-307. <https://dx.doi.org/10.35366/119968>

Abstract

Orbital compartment syndrome is an ophthalmological emergency due to increased intraorbital pressure, which can cause irreversible vision loss. Computed tomography is a fundamental tool for rapid and correct diagnosis, identifying the sign of "ocular tenting", defined as a posterior angle of the eyeball less than or equal to 130 degrees.

Keywords: orbital compartment syndrome, ocular tenting, intraorbital pressure.



Figura 1:

Proptosis del ojo derecho con signos de celulitis orbitaria.

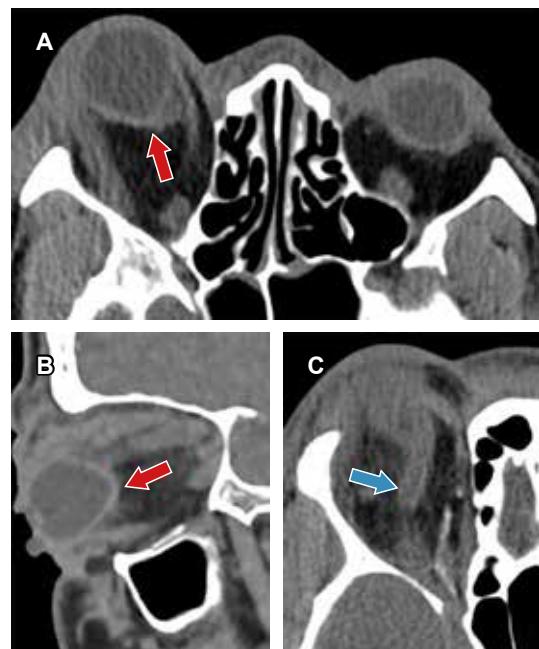


Figura 2:

Tomografía computarizada en **A**) plano axial y **B**) sagital en donde se visualiza el signo del "tenting posterior" del globo ocular derecho (flecha roja). **C**) También se aprecia en el plano axial la vena oftálmica superior derecha aumentada de tamaño, con hiperdensidad en su interior, sugestiva de trombosis (flecha azul).

* Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza, España.

[‡] ORCID: 0009-0009-6926-4788



Varón de 49 años que acudió al servicio de urgencias refiriendo cefalea hemicraneal, fotofobia y dolor periocular derecho de varios días de evolución. A la exploración física presentaba una importante proptosis del ojo derecho con signos de celulitis orbitaria (*Figura 1*), limitación funcional a los movimientos oculares y parálisis del VI par craneal derecho.

Se le realizó una tomografía computarizada (TC) que mostró una vena oftálmica superior derecha aumentada de tamaño, con hiperdensidad en su interior, sugestiva de trombosis (*Figura 2C*). También presentaba trabeculación

de la grasa postseptal de la órbita derecha con importante proptosis asociada del globo ocular y celulitis orbitaria. Por último, se objetivó tanto en el plano axial como en el sagital el signo del “*tenting posterior*” del globo ocular derecho (*Figura 2A y B*), siendo los hallazgos en conjunto indicativos de un síndrome compartimental orbitalio.

Posteriormente, al paciente se le realizó una cantotomía lateral junto con una cantolisis inferior del ojo derecho con el fin de disminuir la presión intraorbitaria y preservar la visión, presentando una evolución favorable tras el procedimiento.