



Check for updates

IMÁGEN CLÍNICA EN OFTALMOLOGÍA

Queratosis actínica poscirugía de pterigión

Actinic keratosis post pterygium surgery

René Hernán Parada-Vásquez^{1*}, Juan Pablo Medina-López² y Agustín del Valle-Penella³

¹Fellowship de segmento anterior; ²Residente de tercer año de Oftalmología; ³Residente de primer año de Oftalmología. Instituto de la visión, Hospital La Carlota, Montemorelos, Nuevo León, México

Paciente femenino de 50 años de edad, que consulta por presentar molestias en el ojo izquierdo. Dentro de sus antecedentes, hace 8 meses se le realizó cirugía de pterigión en el ojo izquierdo. Mostró agudeza visual lejana, sin corrección en el ojo derecho: 20/20; y en el ojo izquierdo: 20/30. Al examen físico en el ojo izquierdo: se evalúan ducciones y versiones normales, sin restricción de movimientos oculares. Se observa la presencia de una lesión elevada, de bordes regulares, con aspecto de «granuloma» de 2 x 3 mm. De diámetro en conjuntiva bulbar (Fig. 1); la córnea se observa dentro de límites normales, así como el resto del segmento anterior. Se procede a realizar biopsia excisional. Al estudio microscópico se encuentra, epitelio plano estratificado no queratinizado (Fig. 2A), con áreas de acantosis (Fig. 2B), múltiples zonas de proliferación de epitelio superficial con queratinización (Figs. 2C y D), respetando la membrana basal, encontrando en el estroma cambios de degeneración elastótica, sin cambios displásicos. El diagnóstico es biopsia excisional conjuntival de queratosis actínica en el ojo izquierdo.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han



Figura 1. Lesión con características granulomatosas en conjuntiva bulbar poscirugía de pterigón.

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que ha seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Correspondencia:

*René Hernán Parada-Vásquez

Tabachin 10, Alamos 2 da sección Queretaro,

C.P. 76160, México

E-mail: rene_hernan@hotmail.com

0187-4519/© 2016 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Permanyer México SA de CV. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 30-07-2016

Fecha de aceptación: 31-08-2016

DOI: 10.1016/j.mexoft.2016.08.004

Disponible en internet: 28-09-2016

Rev Mex Oftalmol. 2018;92(5):269-270

www.rmo.com.mx

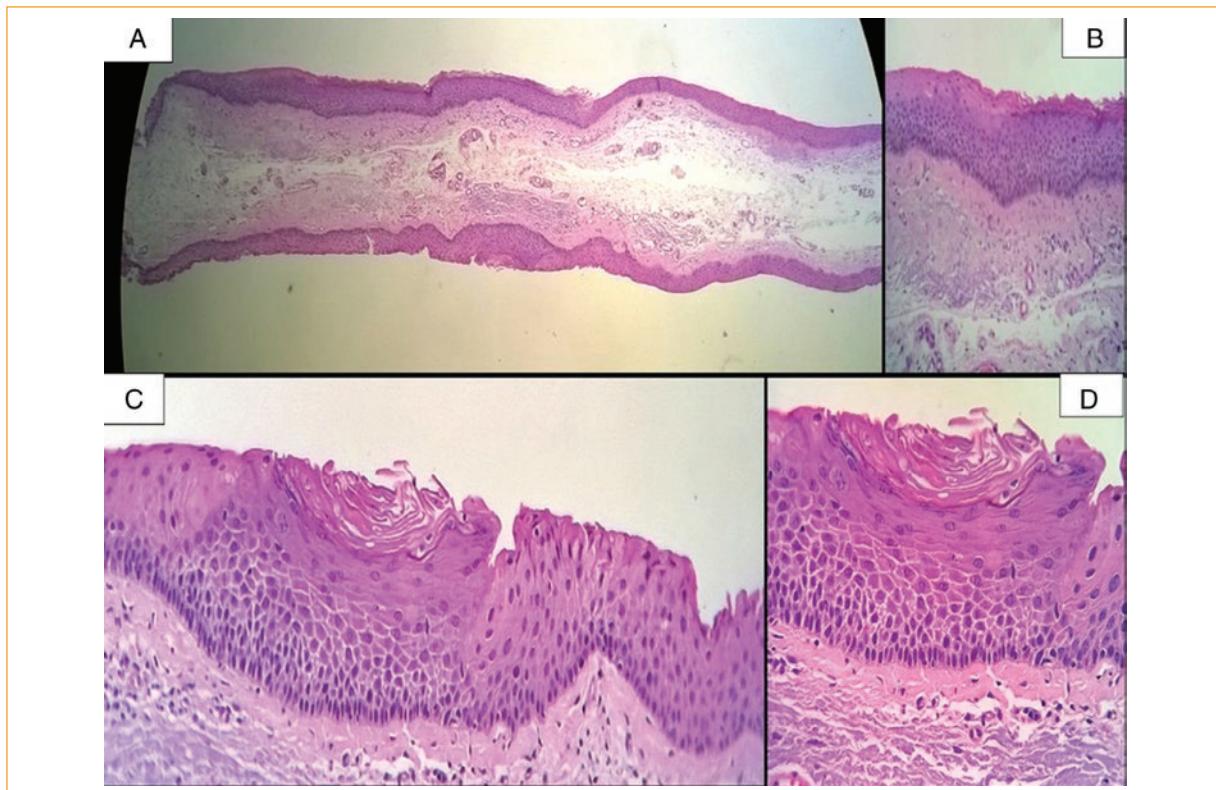


Figura 2. Biopsia de excisión conjuntival. **A:** Epitelio plano estratificado no queratinizado, con áreas de acantosis. **B:** múltiples zonas de proliferación de epitelio superficial con queratinización (**C** y **D**), respetando la membrana basal, y presentando cambios de degeneración elastótica en el estroma.

Financiamiento

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.