

Celulitis preseptal aséptica. Una presentación inusual de retinoblastoma

Valdés Diéguez C, Balaguer Guill J, Urios Pastor G E. Hospital Universitario y Politécnico La Fe

INTRODUCCIÓN

El **retinoblastoma** es el tumor maligno intraocular más frecuente en la infancia. El debut más habitual de esta enfermedad es la leucocoria o el estrabismo.

Se han descrito **presentaciones atípicas**: rubeosis iridis, hipema, hipopion o celulitis orbitaria, signos clínicos que habitualmente indican enfermedad avanzada.

La **celulitis preseptal** es una presentación inusual del retinoblastoma en países desarrollados. Se requiere un importante grado de sospecha ante cuadros oculares que evolucionan de manera diferente a la esperada.

RESUMEN DEL CASO

Lactante de 9 meses

Motivo de consulta: leucocoria en ojo derecho de tres o cuatro días de evolución (poco evidente) + importante hiperemia conjuntival y edema palpebral. Afebril.

Sospecha diagnóstica inicial: celulitis preseptal.

Pruebas complementarias:

Ecografía orbitaria (Fig.1), resonancia magnética cerebral y exploración oftalmológica bajo anestesia: compatibles con retinoblastoma.

Analítica de sangre: sin elevación de reactantes de fase aguda.

Sospecha diagnóstica final: retinoblastoma + celulitis preseptal asociada.

Tratamiento: antibiótico durante siete días.

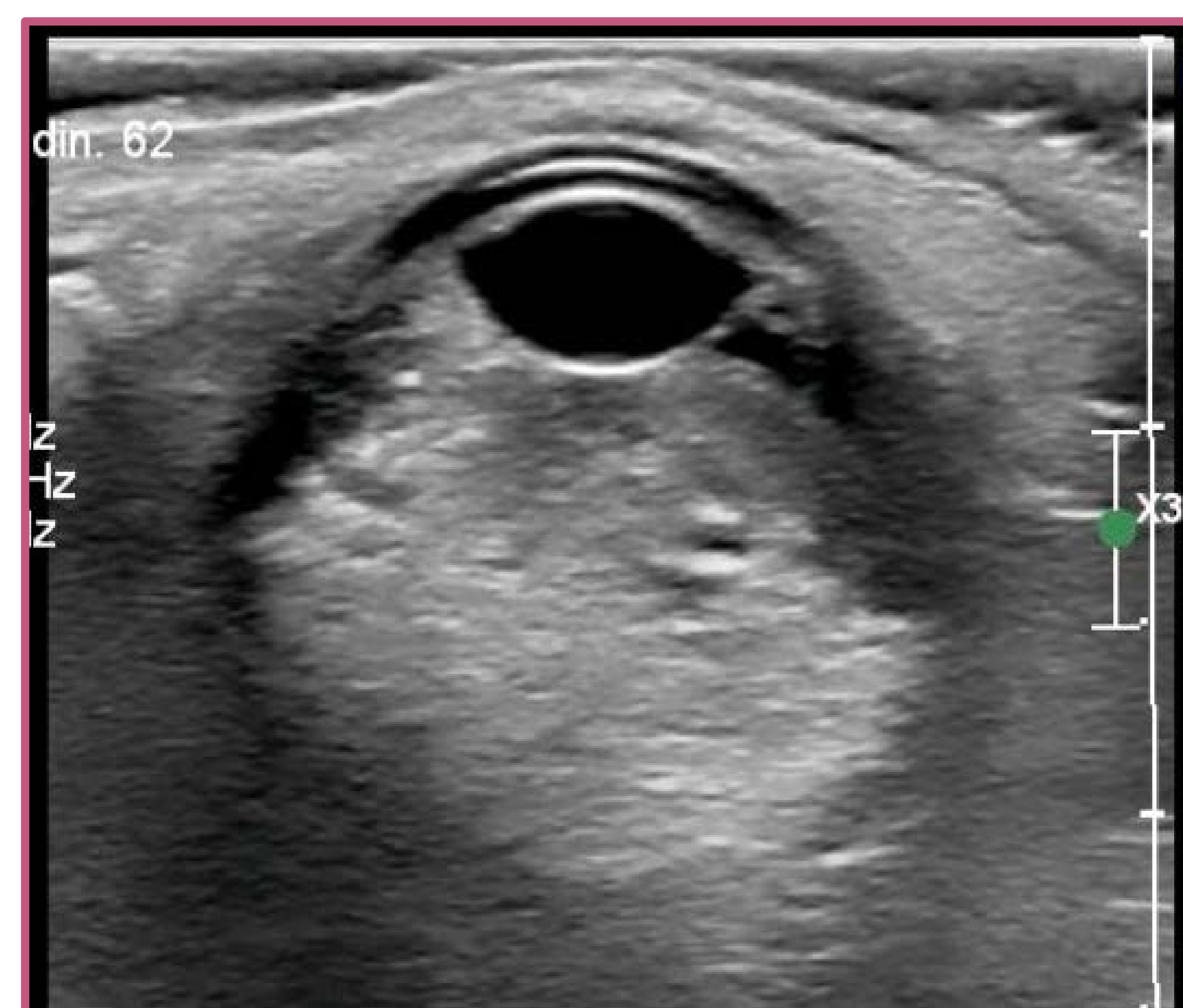


Fig. 1. Ecografía orbitaria con calcificaciones compatibles con retinoblastoma



Fig. 2. TC craneal donde se aprecia celulitis orbitaria derecha

Evolución: empeoramiento del edema palpebral con aumento del eritema, por lo que se asociaron corticoides.

Pruebas complementarias adicionales:

TC craneal (Fig. 2), para mejor visualización de la celulitis y complicaciones asociadas y ayuda en diagnóstico diferencial de sospecha de retinoblastoma.

Estudios microbiológicos (incluido despistaje de infección por *Toxocara*): negativos.

Diagnóstico definitivo: celulitis preseptal aséptica secundaria a reacción inflamatoria generada por el retinoblastoma

Manejo terapéutico: quimioterapia sistémica según guías internacionales de tratamiento de retinoblastoma.

Evolución final: mejoría de la celulitis, que hizo posible la enucleación sin exanteración.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

❑ Aunque el retinoblastoma suele presentarse con mayor frecuencia como leucocoria o estrabismo, existen otras presentaciones atípicas como la celulitis preseptal o el glaucoma, para las que es necesario un alto índice de sospecha.

❑ Ante una celulitis poco expresiva clínica y analíticamente es importante descartar un retinoblastoma, pues el retraso en el diagnóstico del tumor puede condicionar extensión extraocular, con gran impacto en el pronóstico y tratamiento.