

ENFISEMA ORBITOPALPEBRAL Y FRACTURA DEL SUELO DE LA ORBITA.

Martínez Hernández Montserrat, Clemos Matamoros Susana, Pérez Gutiérrez Maria Angeles, Gil Casado Ana, Merino Muñoz Marta, Pérez Pejenaute Fernando.

318

o INTRODUCCIÓN:

o El enfisema orbitopalpebral (EOP), por paso de aire del seno maxilar a los tejidos subcutáneos, nos puede hacer sospechar de la existencia de una fractura orbitaria asociada, cuyo mecanismo de acción principal es el traumatismo. Produciendo una fractura de estallido.

o

o DESCRIPCIÓN DEL CASO:

o Paciente varón de 28 años, que acude a nuestro Servicio de Urgencias porque hace 5 horas, ha tenido una agresión en un bar y quiere el parte de lesiones para poner la denuncia. Presenta hematoma e inflamación de ojo izquierdo, pero al sonarse nota un aumento brusco y sensación de burbujeo en la zona, con epistaxis leve que cede espontáneamente. En la exploración clínica encontramos crepitación a la palpación, pupilas isocóricas y normoreactivas, agudeza visual conservada y movimientos oculares normales. Exploraciones complementarias: radiografía en proyección de Waters y tomografía axial computarizada (TAC) que demuestra la existencia de una fractura del suelo de la órbita y un enfisema orbitopalpebral. Derivado al Servicio de Cirugía Maxilofacial, reparándose el suelo orbitario.

o

o ESTRATEGIA PRÁCTICA:

o Un diagnóstico preciso es esencial para un tratamiento apropiado. Un traumatismo facial que curse con EOP, sobre todo si aparece después de maniobra de Valsalva, debemos sospechar fractura del suelo de la órbita y una laceración de la mucosa del seno maxilar, que permite el paso de aire desde el seno hacia la orbita. Si además presenta disminución de la agudeza visual, proptosis y limitación de movimientos oculares, debemos tener en cuenta que son síntomas de un aumento de presión intraorbitaria, capaz de producir secuelas si no se realiza un tratamiento descompresivo urgente.

o

o **Palabras clave:** Fractura orbitaria, EOP, TAC.

o **BIBLIOGRAFÍA:** Fernández A, Rodríguez BN, Mesa E. Lesiones traumáticas de los anexos y del segmento anterior de los boxeadores Rev Cub Oftalmol. 2003; 16:1. Capao JA, Fernández VL, Soccer related ocular injuries. Arch Ophthalmol. 2003; 121:687.