

COMUNICACIÓN

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VESÍCULAS UVEALES EN CANINOS

Cristina Meneses B.¹ y Mario Serna A.²

Abstract

The surgical treatment of uveal cysts in three dogs is reported. This pathology is not very common in canines and is rarely described in the literature. Uveal cysts are filled with aqueous humor and surrounded by a pigmented epithelium, which is sometimes colorless. The origin of these formations is not well known, although they can appear after an inflammatory process (ciliary uveitis). They occur spontaneously in older animals or in cases of iris degeneration. These iridal or ciliary cysts can be uni or bilateral, single or multiple. They originate in the posterior chamber of the ciliary body and may be evident only with mydriasis or at gonioscopy (or both). Cysts of the iris are often observed as free-floating structures within the anterior chamber, having passed through the pupil or, less commonly, free-floating in the posterior chamber. The symptoms become more acute as the number of cysts increases. If they obstruct the drain angle, intraocular pressure gradually increases (secondary glaucoma). Three dogs aged 8, 9 and 11 years were treated. All suffered from decreased visual acuity and their owners reported strange formations in the eyes. Intraocular pressures were 26, 27 and 30 mm.Hg. The uveal cysts were surgically removed via limbal incision with N° 18 needle aspiration and all three patients had satisfactory results.

Key words: Uveal cysts, glaucoma, intraocular pressure.

Palabras clave: Vesículas uveales, glaucoma, presión intraocular.

La patología de quistes uveales (Figura 1) está poco difundida en la bibliografía recopilada y en general son considerados benignos aunque se han detectado cambios en la presión intraocular debido a su presencia en la cámara anterior causando modificaciones a nivel del ángulo de drenaje.

Se atendieron tres caninos de 8, 9 y 11 años de edad, dos ovejeros alemán y un mestizo (Figuras 2 y 3). Los animales presentaban visión disminuida, secreciones oculares y ha-

ber detectado los propietarios "formaciones extrañas en los ojos". Al examen oftalmológico se observaron vesículas quísticas en cámara anterior en ambos ojos.

En los tres casos se realizó el control de la presión intraocular con Tonopen, obteniendo valores de 26, 27 y 30 mm.Hg. y se detectaron numerosos quistes que se encontraban afectando la visión de los pacientes, causando dolor por el aumento de la presión intraocular, por lo tanto se resolvió realizar la cirugía en los tres casos.

Mediante el uso de la oftalmoscopia directa e indirecta se inspeccionaron cámara anterior y posterior con el propósito de identificar las masas intraoculares diagnosticadas.

¹ Encargada del Área Especializada de Oftalmología - Facultad de Veterinaria - Montevideo - Uruguay.

² Director Técnico de Veterinaria «Grito de Gloria» «Su-Can» Montevideo - Uruguay. E.mail. crismar@adinet.com.uy.

Con el Tonopen^{MR} se realizó un registro de las presiones intraoculares pre y post operatorias.

La ultrasonografía fue utilizada para realizar el diagnóstico diferencial entre masas tumorales y quistes uveales (Figuras 4 y 5). Los quistes son vesículas huecas que se pueden encontrar libres en el humor acuoso, en cambio las neoplasias son macisas y compactas encontrándose siempre adheridas a la base de la úvea (Brooks, 1999; Gelatt, *et al.*, 1979; Gelatt 1999; Slatter, 1992 y Stades, 1999).

Mediante la transiluminación con lámpara de hendidura se puede realizar el diagnóstico diferencial con las neoplasias que no se pueden transiluminar, apareciendo como masas sólidas (Brooks, 1999).

Se utilizó como midriático Tropicamide al 1% con el propósito de visualizar la cámara posterior y los quistes.

Fue utilizada Brinzolamida al 1% para disminuir la formación del humor acuoso mediante la inhibición de la enzima anhidrasa carbónica y Manitol al 20% a razón de 8 ml/kg I/V para controlar el aumento de la presión intraocular.

A pesar de la terapia médica la presión intraocular continuó aumentando a 26, 27 y 30 mm.Hg., por lo que se decidió realizar la extracción de los quistes mediante cirugía. Se utilizó Tropicamide tópica al 1% logrando midriasis y vasoconstricción durante la intervención.

Durante el abordaje a cámara anterior para realizar la extracción de los quistes se seleccionó como viscoelástico el hialuronato de sodio y condroitinsulfato por su excelente elasticidad para proteger la integridad de la córnea (Figura 6).

Con el paciente bajo anestesia general inhalatoria (Isoflorano), se realizó una cantotomía y luego un abordaje a cámara anterior a través de una incisión a nivel del limbo escleral, en la región dorsal del globo ocular (a las 10.00 h).

La incisión constó de pocos milímetros de forma tal que permitió la penetración de una cánula (calibre 18) (Figura 7).

Al entrar en cámara anterior hay salida de humor acuoso, la tonicidad se repuso introduciendo material viscoelástico. Para mantener la midriasis durante la cirugía se utilizó atropina 0.04 mg/kg I/V en el humor acuoso. Se aspiraron las vesículas con la cánula, realizando un vacío o tratándolas de romper. Luego de extraídas se realizó la sutura con material absorbible 8-0 a nivel del limbo escleral suturándose la conjuntiva, y realizándose el cierre de la cantotomía (Figura 8).

En los tres casos se utilizó collar isabelino hasta la total cicatrización.

A las 24 h se controló la presión, verificando una disminución de la misma (18 – 16 y 20 mm Hg, respectivamente).

El proceso inflamatorio postquirúrgico fue reducido, no hubo caída de la presión que pudiera indicar una uveítis postoperatoria significativa. La cicatrización evolucionó favorablemente, presentándose edema de córnea mínimo que desapareció al cabo de 7 días aproximadamente. A los 7 y a los 15 días al controlar la presión se mantuvo estable (Figura 9)

Se concluye que los tres pacientes intervenidos quirúrgicamente mantuvieron su presión dentro de los valores normales. La cicatriz fue reducida y el edema de córnea resultante fue mínimo.



Fig 1. Quiste uveal en cámara anterior del ojo



Fig 2. Ovejero Alemán, 8 años presentando 2 quistes uveales.



Fig 3. Ovejero Alemán, 11 años presentando numerosos quistes uveales.



Fig 4. Melanoma iridial para diagnóstico diferencial con quistes uveales.



Fig 5. Masa tumoral maciza que se diferencia con los quistes que son huecos.



Fig 6. Abordaje cámara anterior en unión limbo esclerocorneal.



Figura 7. Colocación de la cánula para realizar la aspiración.



Figura 8. Canino a las 24 horas de su intervención quirúrgica.



Figura 9. Canino después de los 15 días de intervenido.

Literatura Citada

1. **Brooks, D. 1999.** Current Concepts in Veter. Ophthalmology. 8:43. USA.
2. **Gelatt, K. 1999.** Veterinary Ophthalmology. Lippincott Williams & Wilkins 22:789-792. USA.
3. **Gelatt, K.; K. Jonson y R. Peiffer. 1979.** Primary iridal pigmented masses in three dogs. J. Am. Anim. Hosp. Assoc. 15:339. USA.
4. **Slatter, D. 1992.** Fundamentos de Oftalmología Veterinaria. 12:373. Intermédica. USA.
5. **Stades, F. 1999.** Oftalmología para el veterinario práctico. 12:145. Intermédica. USA.