

RECONSTRUCCIÓN DE ÓRBITA ASISTIDA CON PLANEACIÓN VIRTUAL PARA CORRECCIÓN DE ENOFTALMOS Y DIPLOPIA

Hospital Regional “Licenciado Adolfo López Mateos” ISSSTE

Dra. Astrid Scherling Ocampo RII CMF, Dra. Verónica Sánchez Pozos MA CMF,
Dr. Santiago Hernández Sánchez, RIV CMF

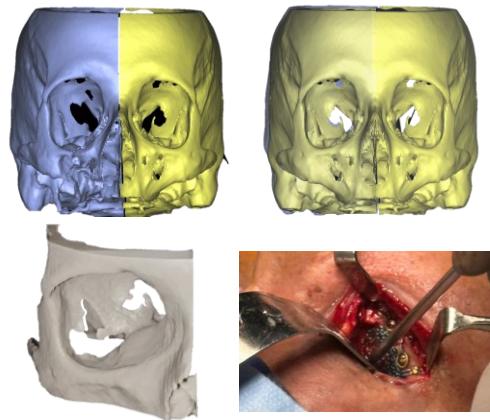
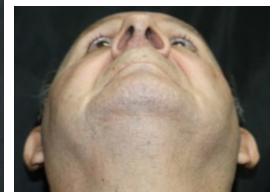
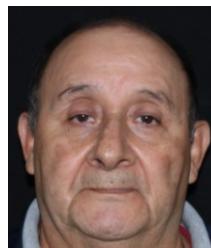
Introducción

Las fracturas del piso de órbita son las más frecuentes del territorio orbitario; se presentan en el 26.9% de los casos y a menudo se asocian con signos y síntomas temporales o permanentes como hipoestesia infraorbitaria, diplopía, alteraciones visuales, enoftalmos o movimiento restringido del globo ocular. El deterioro funcional y las deformidades estéticas se reconstruyen mediante tratamiento quirúrgico, que consiste en una adecuada restitución anatómica y la colocación de elementos protésicos.

Caso clínico

Paciente masculino de 73 años, con antecedentes de hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus, el cual presentaba aumento de volumen en región maxilar derecha con histopatología consistente en “proceso inflamatorio crónico” sugestivo de mucocele postraumático, con invasión del piso orbital derecho, provocando enoftalmos y diplopía vertical.

Se realizó reconstrucción de piso orbital bajo anestesia general, asistida con planeación virtual.

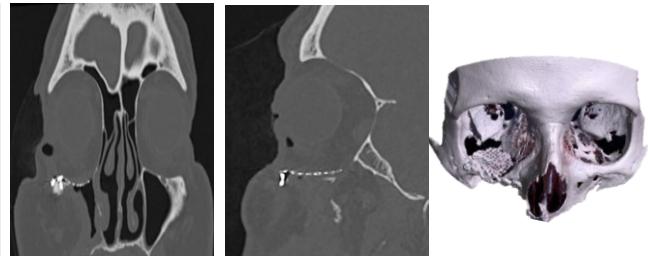


Planeación quirúrgica

Con uso del programa Proplan CMF se realizó reconstrucción de TAC y obtención de imagen en espejo de órbita sana para el moldeado de malla de titanio. Durante el tiempo quirúrgico se realizó acceso subciliar, disección de tejido periorbitario con evidencia de fibrosis y liberación de tejido de granulación y disección del piso orbital residual. Finalmente se colocó malla orbital preformada con tornillos sistema 1.5 mm.

Resultados

A las 24 horas, paciente niega diplopía, clínicamente se observa una adecuada proyección del globo ocular e imagenológicamente, se observa una adecuada posición del material de osteosíntesis.



Discusión y conclusiones

La reconstrucción quirúrgica asistida por computadora, basada en datos de imágenes tomográficas para visualización tridimensional y planificación virtual, es una técnica bien establecida y ofrece grandes ventajas para el diagnóstico, planificación, terapéutica y control de calidad en la reconstrucción de los defectos orbitarios.

Referencias

- Andrades, Patricio, Grass, Bastián, Zang, Jonathan, Ríos, Marcos, Rodríguez, Diego, & Borel, Claudio. (2023). Complicaciones postoperatorias en fractura de órbita: experiencia en el Hospital del Trabajador de Santiago. Revista de cirugía, 75(2), 105-111. <https://dx.doi.org/10.35687/s2452-454920230021707>
- Del Valle Granados, Roselena Elena, Cima García, Efraim, & Castro Mora, Sergio. (2016). Mucocele del seno maxilar: Reporte de caso. Odontología Vital, (25), 43-48. Retrieved October 25, 2024, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000200043&lng=en&lng=es.
- Safi, A. F., Richter, M. T., Rothamel, D., Nickenig, H. J., Scheer, M., Zöller, J., & Kreppel, M. (2016). Influence of the volume of soft tissue herniation on clinical symptoms of patients with orbital floor fractures. Journal of cranio-maxillo-facial surgery : official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery, 44(12), 1929–1934. <https://doi-org.pbid.unam.mx/2443/10.1016/j.jcms.2016.09.004>
- Soto-Galaz, Rubén, Astudillo-Ramírez, Mónica, Bravo-Ahumada, Rodrigo, & Gunczel-Muñoz, Renato. (2021). Reconstrucción de Fracturas Orbitarias Utilizando Tecnología Digital Tridimensional: Una forma de Optimizar Resultados. International journal of odontostomatology, 15(3), 782-787. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000300782>