

# Iris plateau asociado a múltiples quistes de cuerpo ciliar

J. Folch

Clínica T.A.C.I.R.  
Centro médico  
TEKNON  
Barcelona

## Resumen

Presentamos las imágenes de biomicroscopía ultrasónica (UBM) de una paciente con iris plateau que asociaba la presencia de múltiples quistes de cuerpo ciliar. Estos quistes contribuían al desplazamiento anterior del cuerpo ciliar propio de estos pacientes.

## Resum

Presentem les imatges de biomicroscopia ultrasònica (UBM) d'una pacient amb iris plateau que associava la presència de molts quistes de cos ciliar. Aquests quistes contribuïen al desplaçament anterior del cos ciliar propi d'aquests pacients.

## Summary

We show UBM images of a patient with iris plateau associated with multiple ciliary body cysts. These cysts played a role in the anterior displacement of the ciliary body typically seen in these patients.

## Caso clínico

Mujer de 38 años de edad que acude a consulta por presentar episodios de visión borrosa. La exploración mostraba una agudeza visual de la unidad en ambos ojos (emétrope), ángulos estrechos, cámara anterior de profundidad aparentemente normal, iridotomías láser YAG, presión intraocular de 24 mm Hg OD y 36 OI (en tratamiento con una prostaglandina) y fondo de ojo con excavación glaucomatosa en OI. La campimetría realizada mostraba la presencia de escotomas en el área de Bjerrum inferior (Figuras 1 y 2).

La paciente fue examinada mediante UBM, que mostró un desplazamiento anterior de los procesos ciliares, justo adyacentes al iris periférico posterior.

Adicionalmente, se observaron múltiples quistes del sulcus iridociliar en ambos ojos (Figuras 3 y 4).

La configuración de iris plateau ha sido definida como la presencia de una cámara anterior de profundidad normal asociada a un iris plano y a un ángulo extremadamente estrecho o cerrado. El síndrome de iris plateau sucede cuando un ojo con esta configuración de la cámara anterior sigue siendo susceptible de ocluirse aún en presencia de una iridotomía<sup>1</sup>.

Cómo el iris permanece en una posición que le permite ocluir el ángulo no fue determinado hasta la aparición de la UBM.

La biomicroscopía ultrasónica (UBM) es una técnica que usa ultrasonidos de alta frecuencia (50-100 MHz) para producir imágenes del segmento anterior a gran

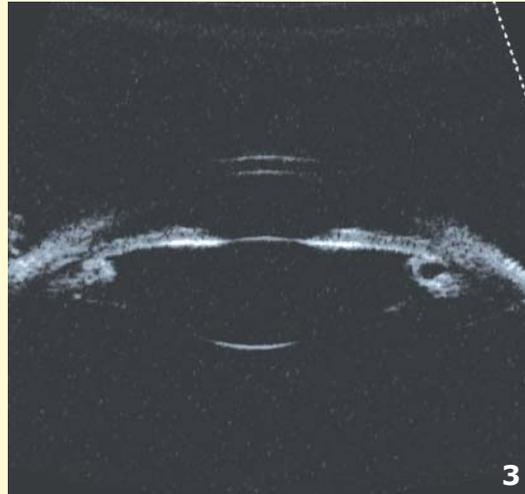
Correspondencia:

J. Folch Ramos  
Clínica TEKNON  
Vilana, 12

Despacho 118-119  
08022 Barcelona

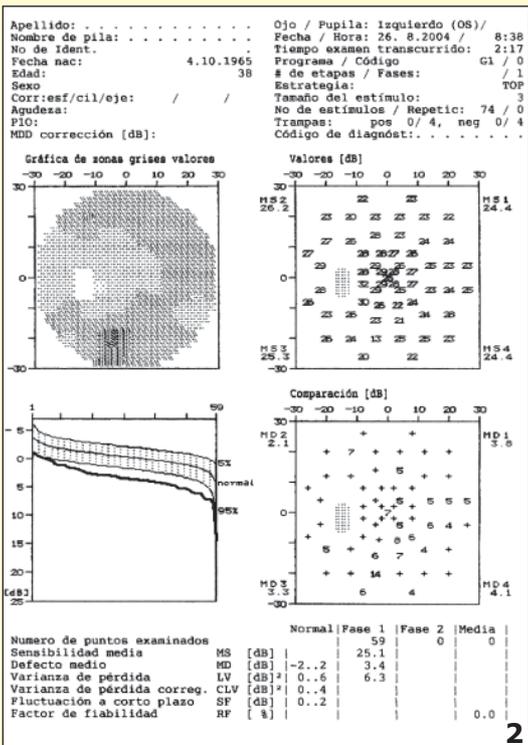
E-mail:

jfolch@clinicatcir.com



**Figura 1.**  
Cámara anterior normal;  
iridotomía previa a las VI

**Figura 2.**  
Campo visual a la  
exploración inicial



**Figura 3.**  
Imagen UBM del polo  
anterior. Se observa la  
presencia de quistes del  
cuerpo ciliar en ambos  
extremos de la imagen

**Figura 4.**  
Detalle del ángulo.  
Desplazamiento anterior  
de los procesos ciliares,  
ángulo estrecho, quiste de  
cuerpo ciliar y ausencia de  
bloqueo pupilar



resolución (20-60  $\mu\text{m}$ ). El ángulo iridocorneal, el iris, el cuerpo ciliar y la cámara posterior pueden ser estudiados en detalle.

Los pacientes con una configuración de iris plateau presentan una posición de los procesos ciliares muy similar. Los procesos se posicionan inmediatamente adyacentes al iris periférico posterior, cerrando el sulcus ciliar. Esta posición da soporte estructural al iris periférico, impidiendo que éste se aleje de la malla trabecular tras realizar una iridotomía<sup>2</sup>.

En sujetos normales hay espacio suficiente entre los procesos ciliares y la malla trabecular para permitir el movimiento del iris sin que éste ocluya el ángulo. En ojos con bloqueo pupilar hay un abombamiento anterior del iris causado por una presión diferencial entre cámara anterior y posterior, cosa que provoca el estrechamiento del ángulo. En estos casos, los procesos ciliares están suficientemente posteriorizados como para permitir un desplazamiento suficiente del iris posterior tras la iridotomía, con lo que se abrirá el ángulo.

En ojos con iris plateau, los procesos ciliares están situados más anteriormente, de forma que tras realizar una iridotomía, la porción más periférica del iris, apoyada por esos procesos ciliares, permanecerá en una posición lo suficientemente anterior como para seguir siendo capaz de ocluir el ángulo espontáneamente o tras dilatación farmacológica.

Los quistes intraepiteliales del cuerpo ciliar e iris, histológicamente una separación de las 2 capas epiteliales con contenido seroso<sup>3</sup>, suelen aparecer cerca de la base del iris<sup>4</sup>. Se trata generalmente de quistes pequeños no pigmentados que aparecen como hallazgo casual, y se cree que son resultado de una alteración del desarrollo. En raras ocasiones pueden llegar a desplazar el iris anteriormente lo suficiente como para producir un glaucoma agudo por cierre angular, sin mecanismo de iris plateau.

En este caso se produce una asociación poco común, la presencia de un iris plateau junto con la existencia de múltiples quistes del sulcus iridociliar<sup>5</sup>. Los quistes deben ser, al menos en parte, respon-

sables de la posición anterior de los procesos ciliares y el iris, haciendo que el ángulo pueda ser ocluído.

## Bibliografía

1. Wand M, Grant WM, *et al.* Plateau iris syndrome. *Trans Am Acad Ophthalmol* 1977;83:122-30.
2. Pavlin CJ, Ritch R, *et al.* Ultrasound biomicroscopy in plateau iris syndrome. *Am J Ophthalmol* 1992;113:390-5.
3. Reese AB. Spontaneous cysts of the ciliary body simulating neoplasms. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1949;47:138-46.
4. Duke-Elder S. Cysts of the uveal tract. En: Duke-Elder S, ed. *System of Ophthalmology*. St. Louis, Mo: CV Mosby, 1974;9:754-75.
5. Azuara-Blanco A, Spaeth GL, *et al.* Plateau iris syndrome associated with multiple ciliary body cysts. *Arch Ophthalmol* 1996;114:666-8.