

Este nuevo espacio está destinado a la presentación de un caso clínico a través de una imagen fotográfica o procedente de cualquier exploración complementaria. Se trata de un ejercicio deductivo en el que, partiendo de la imagen, se plantean unas cuestiones que el autor resuelve en la siguiente página.

Sección coordinada por

Silvia Alarcón. Mútua de Terrassa

Caso clínico

Toni Salvador

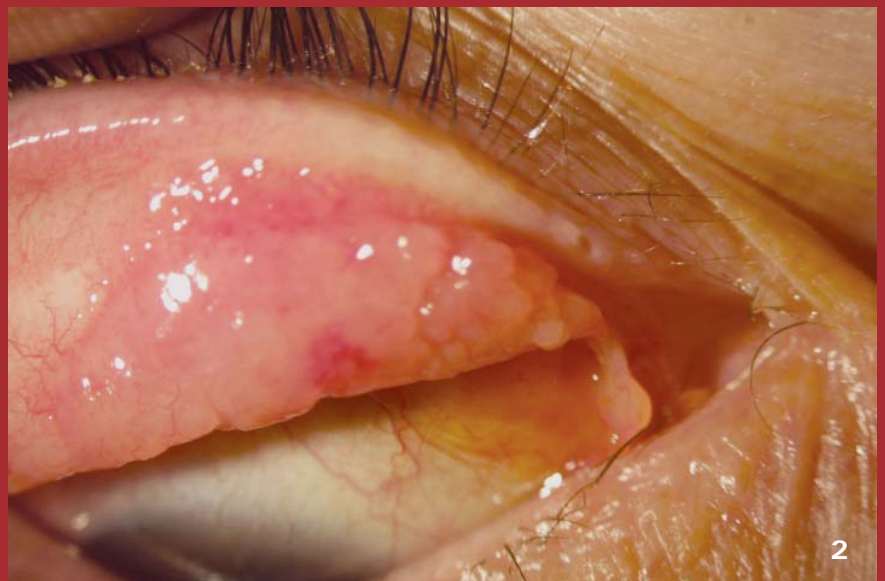
Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona

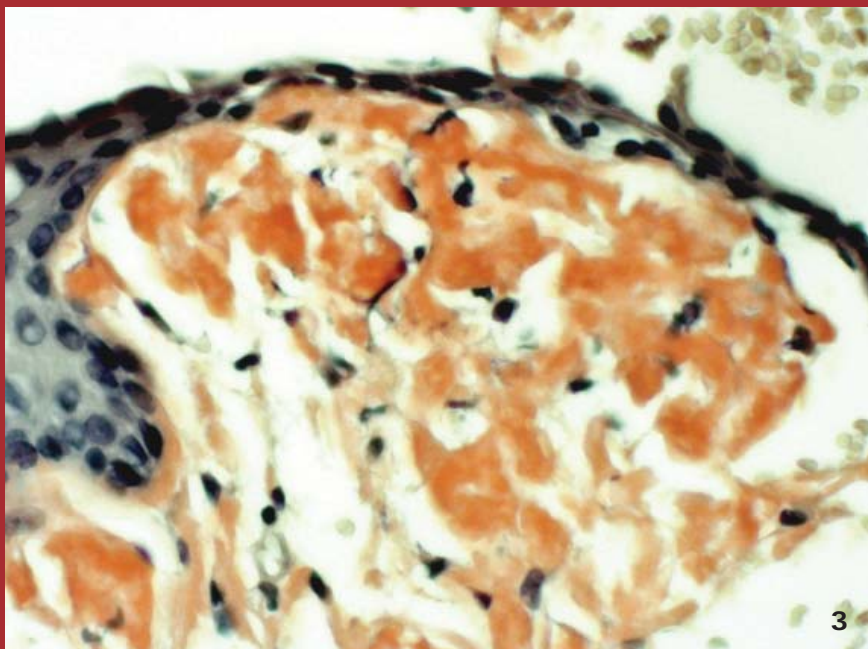
Paciente mujer de 51 años que acude por hiposfagma en ojo derecho.

La exploración revela masa infiltrativa en la conjuntiva bulbar superior, de aspecto gelatinoso, moderadamente vascularizado y algo lobulado, de color rosa-amarillento-salmón, rodeada por hemorragia subconjuntival.

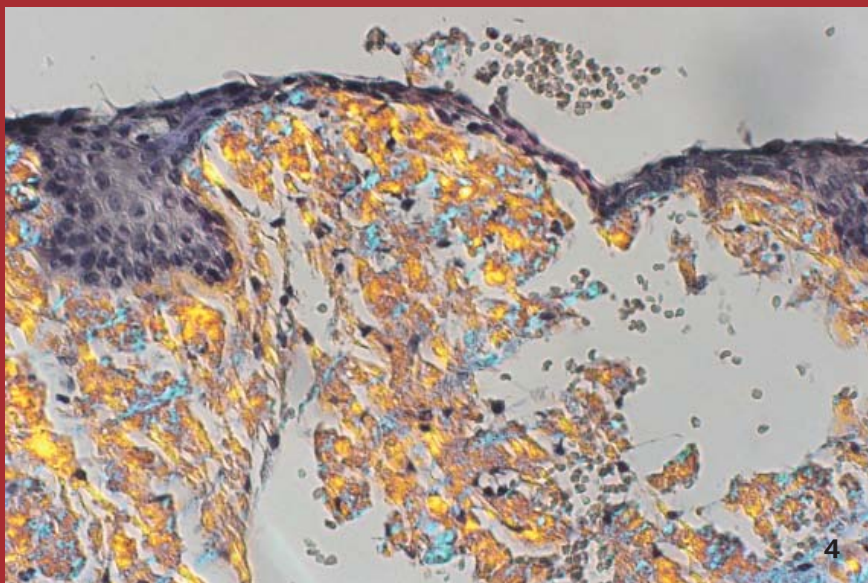
¿Cuál sería vuestra orientación diagnóstica?:

- a. Amiloidosis conjuntival
- b. Hiperplasia linfoide
- c. Linfoma
- d. Pseudotumor inflamatorio
- e. Metastasis de carcinoma de mama





3



4

Respuesta

La respuesta es:

a. Amiloidosis Conjuntival Primaria

La paciente no refería ningún otro antecedente sistémico ni oftalmológico. El examen por medicina interna fue negativo para Amiloidosis sistémica u otra patología. El hiposfagma es una forma de presentación típica de esta localización de los depósitos de Amiloide, por lo demás bastante rara, debido a la fragilidad capilar. La lesión ha seguido progresando, afectando la conjuntiva tarsal superior (Figura 2) y el pliegue semilunar. Dada la inexistencia de tratamiento médico, seguimos observando a la paciente reservando la cirugía para cuando haya afectación funcional.

La biopsia ya reveló, durante la toma de muestra, un tejido altamente friable que lo hacía poco compatible con las proliferaciones tumorales linfoides.

La anatomía patológica es patognomónica al presentar una tinción de Rojo Congo (Figura 3) del material amorfo intercelular subconjuntival y una intensa Birefringencia turquesa a la luz polarizada (Figura 4).