



# Caso clínico. Miscelánea

## Coristoma plano ocular. A propósito de un caso

Carmen Pastor Mesanza<sup>a</sup>, Mónica Sanz Fernández<sup>a</sup>, Ana Fierro Urturi<sup>a</sup>, Teresa Arroyo Romo<sup>a</sup>, Raquel Acebes Puertas<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Pediatra. CS Pisuerga. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España • <sup>b</sup>Pediatra. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.

Publicado en Internet:  
14-junio-2021

Carmen Pastor Mesanza:  
cpmesanza@hotmail.com

### INTRODUCCIÓN

El coristoma se define como el sobrecrecimiento congénito de un tejido localizado anormalmente. Las ubicaciones más frecuentes de los coristomas oculares incluyen la región epibulbar, párpados y coroides. Histológicamente, se dividen en cuatro grupos: dermolipoma, dermoide, coristoma simple y coristoma complejo.

Los coristomas son los tumores oculares congénitos más frecuentes. Constituyen el 3% de los tumores conjuntivales y corneales en los niños, y son lesiones congénitas benignas. Los dermoides y dermolipomas comprenden el 48 y 24% de los coristomas epibulbares respectivamente, coexistiendo en ocasiones con otras malformaciones, que incluyen los síndromes de Goldenhar, de Treacher Collins, de Solomon, de Duane y el nevo sebáceo de Jadassohn.

El tratamiento depende de la evolución, y el quirúrgico está indicado cuando el tamaño de la lesión produce alteración cosmética o funcional. Su pronóstico es bueno.

### CASO CLÍNICO

Segundo hijo de padres sanos, no consanguíneos. Embarazo controlado. Serología de infecciones congénitas normales. Triple screening: riesgo intermedio para trisomía 21 y bajo para 18. Ecografías normales. Parto a las 40 semanas. eutócico, cefálico. Periodo neonatal inmediato normal. Apgar 9/9. Peso de 3310 g, talla de 49,3 cm y perímetro cefálico de 35,7 cm.

En la revisión a los siete días de vida se aprecia opacidad corneal de coloración lechosa-azulada, homogénea en ambos ojos. Se deriva a Oftalmología, al hospital de referencia que, con el diagnóstico de posible **distrofia endotelial congénita**, la deriva al Hospital Universitario de la Paz (unidad polo anterior y cornea).

Exploración:

- **Ojo derecho: biomicroscopia:** leucoma estromal 11 a 2 horas y de 3.ª 8 horas. No afecta eje visual. FO: normal
- **Ojo izquierdo: biomicroscopia:** leucoma estromal 7 h a 1 h afectando al eje visual. Fondo de ojo normal.

Tratamiento: ciclopléjico.

Última valoración a los seis meses: sigue bien los objetos con ambos ojos. BMC: coristomas planos. Sigue tratamiento con ciclopléjico.

### CONCLUSIONES

La opacificación ocular congénita es una condición rara, que ocurre en 6 de cada 100 000 recién nacidos en todo el mundo. Sin embargo, las opacidades corneales, aunque infrecuentes, pueden tener consecuencias para el potencial visual del niño, sobre todo si no se detecta y trata con prontitud.

Un diagnóstico rápido y preciso puede ayudar al pronóstico visual del niño y también puede ayudar a diagnosticar una afección o síndrome sistémico que pueda estar afectando al recién nacido. Por todo ello, la importancia de la revisión oftalmológica en el recién nacido y lactante, incluido el reflejo rojo.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Pastor Mesanza C, Sanz Fernández M, Fierro Urturi A, Arroyo Romo T, Acebes Puertas R. Coristoma plano ocular. A propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria. 2021;(30):226-7.