

Videoartículo

Dacriocistocele congénito: abordaje conservador y quirúrgico desde un enfoque multidisciplinar

Congenital dacryocystocele: conservative and surgical approach from a multidisciplinary perspective

Marina Sánchez Burillo¹, Silvia López Montalbán¹, Carmen Hernández Martínez¹, Patricia Ferrer Soldevilla¹, Fernando Javier Sánchez Celemin²

Resumen

El dacriocistocele congénito es una causa infrecuente de obstrucción nasolagrimal neonatal y aunque la mayoría de los casos se resuelven con medidas conservadoras, a veces es necesario recurrir al tratamiento quirúrgico, siendo la marsupialización endoscópica junto al sondaje lagrimal una alternativa con buenos resultados.

Palabras clave: *Dacriocistocele congénito, marsupialización endoscópica, sondaje lagrimal*

Summary

Congenital dacryocystocele is a rare cause of neonatal nasolacrimal obstruction, and although most cases resolve with conservative measures, surgical treatment is sometimes necessary. Endoscopic marsupialization together with lacrimal probing is an alternative with good results.

Keywords: *Congenital dacryocystocele, endoscopic marsupialization, tear duct probing*

Autor para correspondencia: Marina Sánchez Burillo
e-mail: msb82b@ad.sms.carm.es

Los autores manifiestan que no tienen interés comercial ni han recibido apoyo económico para la realización de este trabajo.

Los autores certifican que este trabajo no ha sido publicado ni está en vías de consideración para publicación en otra revista.

Los autores transfieren los derechos de propiedad del presente trabajo a la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica.

¹ Servicio de Oftalmología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

² Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

INTRODUCCIÓN

El dacriocistocele congénito se produce por la obstrucción de la válvula proximal de Rosenmüller y la distal de Hasner, lo que genera una dilatación del saco lagrimal con retención de secreciones y posible protrusión intranasal, con el consecuente riesgo de dacriocistitis aguda o distrés respiratorio.

CASOS CLÍNICOS

En el vídeo se presentan dos casos. El primero corresponde a una recién nacida con dacriocistocele bilateral que, tras medidas conservadoras con calor local y masajes, solo se produjo una resolución espontánea unilateral, por lo que se realizó una marsupialización endoscópica y sondaje nasolagrimal del lado afecto. Bajo endoscopia nasal, se realizó el drenaje del contenido mucopurulento del quiste, el sondaje nasolagrimal y una marsupialización amplia de las paredes del quiste. Pese a la mejoría clínica contralateral, se exploró también ese lado y, al objetivarse un quiste menor, se marsupializó, logrando la resolución bilateral definitiva. El segundo caso es un dacriocistocele unilateral complicado con dacriocistitis aguda que respondió a antibioterapia y masajes con calor, con resolución de

la infección y drenaje espontáneo del quiste por vía lagrimal superior, sin precisar cirugía.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Aunque la mayoría de dacriocistoces no complicados se resuelven con manejo conservador, en casos refractarios o con riesgo de distrés respiratorio es necesario realizar un abordaje quirúrgico. En concreto, la marsupialización endoscópica guiada por sondaje lagrimal realizada en conjunto entre oftalmología y otorrinolaringología ofrece una resolución definitiva y reduce el riesgo de recurrencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Annac G, Yassa M. Is congenital dacryocystocele a benign, self-limited disorder? A review of the literature with four new cases. *J Clin Ultrasound*. 2021;49(9):813-821.
2. Pur DR et al. Management of Congenital Dacryocystocele: A Case Series and Literature Review. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2023;60(3):e31-e34.
3. Akpolat C et al. Outcomes of lacrimal probing surgery as the first option in the treatment of congenital dacryocystocele. *Ther Adv Ophthalmol*. 2021;13:1-9.
4. Shekunov J et al. Prevalence and clinical characteristics of congenital dacryocystocele. *J AAPOS* 2010;14(5):417-420.

VIDEOARTÍCULO



Dacriocistocele congénito: abordaje conservador y quirúrgico desde un enfoque multidisciplinar

Marina Sánchez Burillo
Carmen Hernández Martínez

Silvia López Montalbán
Patricia Ferrer Soldevila

