

NOTAS CLÍNICAS

MEDISAN 2006;10(esp)

Clínica Estomatológica Provincial

Rehabilitación ocular de un niño de 2 años en el Centro de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial

Dra. Clara M. Sánchez Silot,¹ Dra. Caridad Sánchez Silot,² Dr. Marcial Reborido Fernández,¹ Dra. Mayra Barrera Garcell³ y Dra. Lucía Pérez Prada⁴

La pérdida total o parcial del globo ocular, ya sea unilateral o bilateral, de forma general está ocasionada con factores congénitos. Es una de las principales razones por la cual muchos padres acuden con sus niños al Servicio de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial de la provincia de Santiago de Cuba. Es muy difícil que exista otra alternativa que no sea la prótesis para cubrir este defecto.^{1,2}

Todo paciente rehabilitado mediante una prótesis facial necesita un trato especial y personalizado. De forma prioritaria se resuelve el problema somático, pero pocos se conforman con su disminución física, lógica reacción humana.¹⁻⁴

Cuando el afectado es un niño la situación es más difícil, sobre todo en los primeros años de vida, por factores congénitos como es el retinoblastoma.

Caso clínico

Se presenta el caso de un niño de 2 años de edad que presenta manchas blancas en la pupila del ojo derecho (**figura 1**).



Figura 1. Se aprecia la mancha blanca en la pupila

Exámenes complementarios

Se le realizó examen oftalmológico con dilatación en la pupila, además de tomografía axial computadorizada de la cabeza para evaluar el tumor y la posible diseminación.

Se decidió la enucleación del ojo derecho y para una posterior rehabilitación protésica se procedió de la siguiente forma:

- Se tomó la impresión de la cavidad ocular derecha.
- Se hizo la prueba en cera.
- Se realizó la centralización.
- Se llevó al laboratorio el ojo encerado y centralizado.

- Se seleccionó el color del iris y la esclera, se le dieron los colores de la esclera similar a los de su ojo sano.
- Se instaló en la cavidad ocular (**figura 2**).



Figura 2. Niño con la prótesis instalada en la cavidad ocular

Actualmente el niño recibe tratamiento de 22 secciones de radioterapia y citostático por 1 año, 8 sueros por una semana, luego 8 sueros por 15 días y recomenzar.

Comentarios

Se reafirma que el retinoblastoma es un tumor maligno de la retina que generalmente afecta a niños menores de 6 años, es hereditario, pues existen posibilidades de que los hijos de la persona afectada también tengan la mutación y que estos después de recibir tratamiento quirúrgico pueden rehabilitarse e incorporarse a la sociedad.^{1,5}

Se recomienda que las personas afectadas busquen la asesoría genética para ayudar a entender a las familias el riesgo que ofrece esta afección.

Referencias bibliográficas

1. Trigo JC. Prótesis restauratriz maxilofacial. Buenos Aires: El Mundi, 1987: 83-95.
2. Álvarez Rivero A. Conceptos y principios generales en prótesis maxilofacial. La Habana: Palacio de Convenciones, 1983: 8-16.
3. Mintz AG. Metas psicológicas en la rehabilitación de pacientes con enucleación de órbita. En: Prótesis bucomaxilofacial. Barcelona: Quintessence, 2003: 325-31.
4. Jankielewicz I. Prótesis oculares y orbitales. La Habana: Palacio de Convenciones, 1995: 51.
5. Thomas KF. Prosthetic rehabilitation. London: Quintessence, 1994: 25-43.

silot@medired.scu.sld.cu

¹ Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica. Instructora

² Especialista de I Grado en Alergología. Instructora

³ Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica

⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Instructora

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Sánchez Silot CM, Sánchez Silot C, Reborido Fernández M, Barrera Garcell M y Pérez Prada L. Rehabilitación ocular de un niño de 2 años en el Centro de Rehabilitación de la Cara y Prótesis Bucomaxilofacial [artículo en línea]. MEDISAN 2006;10(esp).<[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_\(esp\)_06/san06\(esp\)06.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_(esp)_06/san06(esp)06.htm)> [consulta: fecha de acceso].