

## MELANOSIS DE LA RETINA

(Contribucion a su casuística)

Prof. Dr. Federico K. Cramer y Dra. Norma A. Lamela — Buenos Aires

Las alteraciones pigmentarias del fondo del ojo son relativamente frecuentes, pero entre ellas, la llamada "MELANOSIS DE LA RETINA" constituye, una alteración muy poco común. — La designación de melanosis de la retina no es aceptada por todos los autores. — Por otra parte, su manifestación oftalmoscópica, así como histológica, dista mucho de tener un mismo caracter en todos los casos. —

Una de las características de esta afección que podría llamarse, según nuestro criterio, "ANOMALIA PIGMENTOSA CONGENITA DE LA RETINA", es que, no presenta sintomatología alguna, sólo se ha comprobado en numerosos casos la existencia de un astigmatismo o hipermetropía, cuya coincidencia, para nosotros, no tiene otro valor que la casualidad. —

Esta alteración del pigmento es conocida desde 1868, en que Mauthner (1) la describió como un desarrollo atípico del pigmento. —

Un cierto número de observaciones (unas cincuenta) se han descrito desde entonces, coincidiendo, a pesar de sus distintos aspectos oftalmoscópicos, en que tienen ciertas características comunes, a saber:

origen posiblemente congénito  
sin preferencia de sexo  
se la ha observado a menudo en jóvenes  
ausencia de sintomatología clínica (anterior a actual)  
estacionaria

Caracterizada por la presencia, en el fondo del ojo de manchas o acúmulos pigmentarios de tamaño, forma y color variado. — En cuanto al tamaño de las manchas o acúmulos pigmentarios, estos, pueden ser muy pequeños, aislados, redondeados, poligonales e confluentes, ocupando una superficie más o menos extensa del fondo. — Su color es gris oscuro, marrón o negro, respetando siempre la zona papilo-macular. —

En cuanto a la localización del pigmento, este puede abarcar, ya sea: un sector del fondo del ojo, extenderse sobre algún territorio vascular, encontrarse sobre la papila o su vecindad, o como lo describió Brognoli (2) a lo largo y envainando a los vasos retineanos; en estos casos los acúmulos pigmentarios perivascularés son gruesos y a manera de anillos los rodean, extendiéndose a lo largo de ellos sobre una zona de color grisáceo. —

Ciotola (3) cita un caso, en el cual, las manchas están en su mayoría dispuestas a lo largo de los gruesos vasos y algunos pequeños acúmulos situados sobre sus paredes. —

En cuadro oftalmoscópico de nuestra enferma corresponde al tipo señalado por los autores mencionados (Brognoli y Ciotola), aunque con características distintas, las que, a pesar de ello, se le asemeja mucho siendo de nuestra opinión que estos tres casos pueden encuadrarse dentro de una modalidad definida de la afección que nos ocupa. —

Historia Clínica: M. F. (mujer) de 68 años de edad. Sin afecciones importantes en la infancia. — Tiene hace 15 años atrás bronconeumonía. — Posteriormente, una afección cardíaca con presión arterial baja, tratada con digital, y un ataque hepático con ictericia. — Es diabética desde hace 15 años, tratada con insulina. — Hace unos años atrás fué intervenida por un fibroma uterino. — Actualmente presenta un buen estado general, presión arterial normal. Exámenes de laboratorio: normales, sólo una glucemia de 1.42%. — Su diabetes está controlada con "Diabinese". —

Examen ocular: Ambos ojos: ojo externo y motilidad ocular: normales. Agudeza visual 10/10, emétrope, presbicia. — Presión ocular: normal. — Medios internos (cristalino y vítreo) transparentes. — Campo Visual: estrechez concéntrica discreta de las isópteras: aE y aA del perímetro de Etienne; manchas ciegas algo agrandadas. — No hay hemerálopiía. La enferma manifiesta no haber tenido ninguna afección ocular hasta la fecha, en que consulta por su presbicia.

Examen del fondo del ojo: En ambos ojos: arteriolas de calibre ligeramente reducido, papilas de aspecto normal, no se observan alteraciones de tipo diabético.

En Ojo derecho: Papila: pequeño acúmulo de pigmento negroceo en el borde supero externo. Se observa sobre algunos vasos venosos (Fig. N.º 1) pigmento de color pardo oscuro que se extiende a lo largo de ellos abarcando gran parte de su recorrido. — Los granos de pigmento confluyen en algunos lugares aumentando su densidad y cubriendo los vasos a manera de vainas o anillos oscuros que no dejan translucir dichos vasos. — Al comienzo del recorrido de la vena nasal inferior se observa un acúmulo mayor de pigmento, de color negroceo, con granos pigmentados

dispersos en su vecindad, no encontrándose ninguna otra alteración retiniana en sus alrededores. —

En Ojo izquierdo: Las alteraciones son menos marcadas, observándose, un pequeño arco pigmentado en el borde de la papila y los mismos acúmulos granulosos de pigmento negrozco, a lo largo y envainando algunas venas en distintos sectores de su recorrido. — (Fig. N.º 2). —

En cuanto al diagnóstico diferencial de las alteraciones observadas en el fondo del ojo de nuestra enferma, es fácil realizarlo, dado que en los distintos cuadros nosológicos con modificaciones del pigmento, en ninguno de ellos, éste, toma el aspecto y la distribución de los acúmulos pigmentarios que se observan en este caso. —

No es necesario entrar aquí en detalles de la sintomatología de todas aquellas afecciones coriorretineanas con participación pigmentosa, como la retinosis pigmentaria, naevus, coriorretinitis, tumores melánicos etc., cuya sintomatología clínica subjetiva y objetiva dista mucho de tener analogía con la presentada por nuestra enferma. —

Cabe por lo tanto encuadrar el diagnóstico dentro de las "MELANOSIS DE LA RETINA" o como creemos mejor denominarla "ANOMALIA PIGMENTOSA CONGENITA DE LA RETINA" porque además de la falta de sintomatología subjetiva, el aspecto, color y forma de los acúmulos, cubriendo y envainando los vasos, en algunos casos tanto las venas como las arteriolas, en el nuestro solamente las venas, hasta harcelas desaparecer de la observación, la pluralidad de los vasos afectados y la simetría de las lesiones en ambos ojos, abogan por estar en presencia de una alteración de origen congénito, a pesar de haberse hallado esta, a la edad de 68 años. —

En cuanto a la etiopatogenia de estas alteraciones congénitas, hasta la fecha, poco se ha adelantado, quedan descartadas, desde los trabajos de Cattaneo (4), quien hizo estudios fotométricos en estos casos, las afecciones con alteración del pigmento, que presentan hemeralopia. En la "MELANOSIS DE LA RETINA", la capa neuroepitelial no está afectada. —

François (5) en su trabajo sobre "MELANOSIS OCULAR BENIGNA" manifiesta que "el hecho de admitir que se trata de una anomalía congénita no "significa que ella se observe al nacimiento", observación que ya habían manifestado Coats (6), von Hippel (7), Peters (8) y Schein (9), pudiendo, esta afección, estar incompleta o inexistente, estando al estado embrionario y desarrollarse más tarde contemporáneamente a la pigmentación fisiológica. —

Descartada la hipótesis de una migración vascular del pigmento desde la capa pigmentaria a la parte cerebral de la retina, zona esta, donde se encuentran los vasos retinianos, en cuya vecindad y sobre ellos

raismos se observan los granos de pigmento, quedaría la hipótesis de una falla en la formación de la hoja externa de la vesícula óptica secundaria, con un desarrollo y distribución irregular del epitelio pigmentado. —

Cattaneo (4) afirma que la alteración se encuentra en la capa pigmentaria de la retina, en relación con el desarrollo histológico, del pigmento retineano, habiendo observado que en la parte basal de los elementos del epitelio pigmentado, existen unas granulaciones de tipo condrosómico que no se encuentran en la parte interna, donde existen los granulos de pigment. Cestirne la hipótesis de que puede tratarse de una hiperproducción intraprotoplasmática de pigmento, secundaria a alguna propiedad biológica alterada, de los elementos celulares. —

Queda sin explicación adecuada la migración y ubicación de los gránulos de pigmento a lo largo y sobre los vasos, quizás como lo insinúan algunos autores. Stephenson (10), Brognoli (2) y otros, ésta alteración sería debida a un desarrollo anormal del epitelio pigmentado de la retina, debido a un defecto de formación de la hoja externa de la vesícula óptica secundaria.

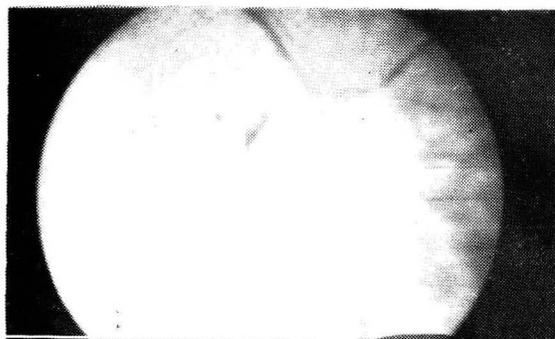


Fig. N.º 1

Ojo derecho

Con la presentación de nuestro caso queda hecho un aporte más a la casuística de la "MELANOSIS DE LA RETINA" y cuyo aspecto oftalmoscópico estaría dentro de un determinado ordenamiento del pigmento, constituyendo quizás un grupo definido con lesiones de aspecto y localización, similares a los casos citados por Brognoli y Ciotola, que las harían perfectamente diferenciables. —

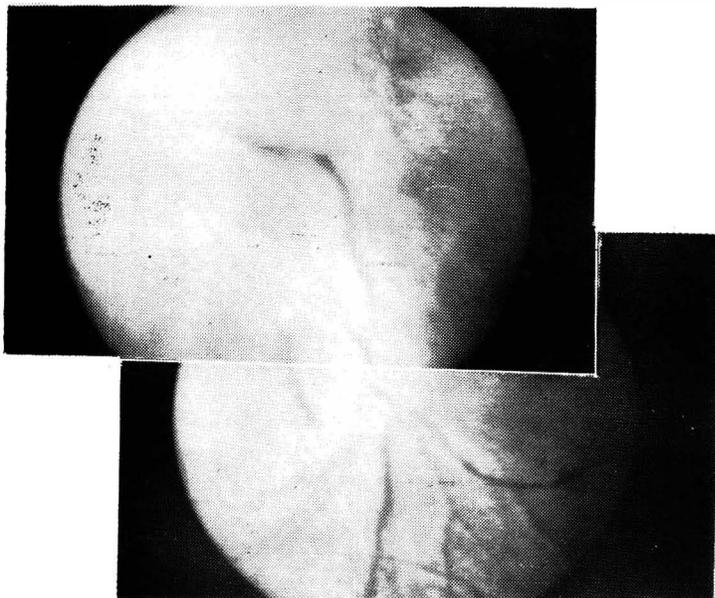


Fig. N.º 2 — Ojo izquierdo

#### BIBLIOGRAFIA CITADA

- 1 — MAUTHNER — Lehrbuch d. Ophth. 1868
- 2 — BROGNOLI — Archivio di Ottalmologia — 53-99-1949
- 3 — CIOTOLA — Ann. Ottalmologia e Clin. Oculistica, 66-1938
- 4 — CATTANEO — Ann. Ottalmologia e Clin. Oculistica, 24 fasc. 9-1926
- 5 — FRANCOIS J. — Arch. Ophtalmologie — 51 — 689-775 — 1934
- 6 — COATS — Soc. d'Ophtalmologie du Royaume Uni — 1911 y Ophth. Hospit. Reports — T. XVII
- 7 — HIPPEL von — Graefe Saemisch Handb. T. II p. 1 Ed. 2
- 8 — PETERS — Bonn 1909
- 9 — SCHEIN — Deutschmanns Beitr. zur Aug. Vol. VII
- 10 — STEPHENSON — Trans. Ophthalmologie Soc. U.K. XI — 1891