

## Luxación de cristalino

Un varón de 32 años ingresó al Servicio de Emergencias debido a policontusiones de 12 horas de evolución. Al examen físico presentó deterioro de la agudeza visual derecha asociado con aumento de volumen, equimosis y dolor en región periorbitaria homolateral. Se solicitó una ecografía de partes blandas donde se descartó una colección, destacándose, en la ecografía ocular en corte transversal, la posición anormal del cristalino, como una imagen redondeada de bordes ecogénicos, desplazada hacia atrás (Figs. 1 y 2, asterisco rojo) y suspendida en el cuerpo vítreo (Figs. 1 y 2, asterisco amarillo), compatible con luxación de cristalino; los hallazgos se correlacionan con las imágenes en corte axial de la tomografía computarizada.

La *ectopia lentis* se produce luego de la disrupción del ligamento suspensorio del cristalino o zónula. Se presenta de dos formas: dislocación parcial (subluxación) o completa (luxación), esta última se debe a la rotura en 360° de la zónula, siendo rara. Es importante informar su presencia debido a las complicaciones, entre ellas el glaucoma de ángulo cerrado considerado como una urgencia quirúrgica.

Fig. 1

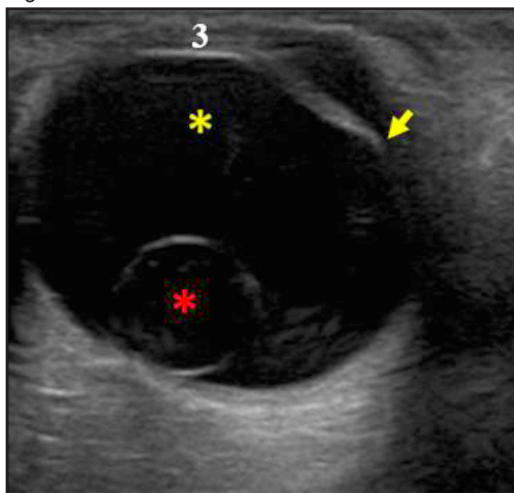
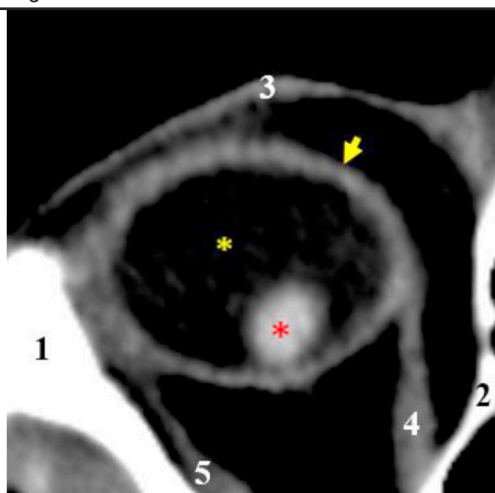


Fig. 2



Asterisco rojo: cristalino; Asterisco amarillo: cuerpo vítreo; Flecha amarilla: globo ocular  
1: hueso malar; 2: hueso maxilar superior; 3: párpado superior; 4: músculos extraoculares

Carolina Lazcano, Nebil Larrañaga, Víctor Polanco, Paula Perroni, Germán Espil, Shigeru Kozima  
Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich  
e-mail: jlazcanosoliz@gmail.com