

Dr. Martín H. Devoto



El Dr. Martín H. Devoto completó su Residencia de Oftalmología y revalidó su título de Médico en Estados Unidos. En la *Universidad de Cincinnati*, Ohio, se especializó exclusivamente en las técnicas más modernas de cirugía plástica de los párpados, la frente, las vías lagrimales y la órbita.

Actualmente limita su práctica médica únicamente al tratamiento de estas enfermedades.

Publicó numerosos trabajos científicos en el país y en el exterior, y es autor de capítulos en libros de la especialidad. Ha sido invitado a más de 100 conferencias en el país y en el exterior, entre ellas al congreso de la *American Academy of Ophthalmology*

Docente en la *Universidad del Salvador*. Es el primer miembro de Sudamérica de la *American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, entidad que nuclea a los especialistas en estos temas.

La información aquí detallada es de carácter informativo y general, no debiendo interpretarse como un diagnóstico personal.

Dr. Martín H. Devoto

Cirugía de Párpados,
Vías Lagrimales y Orbita.
Cirugía Estética de la Mirada.

Montevideo 1410, C1018ACF Bs. As., Argentina.
Tel. +54 11 4815 5356 Fax +54 11 4814 4043
Cel. +549 11 3180 4455 info@martindevoto.com
www.martindevoto.com



CONSULTORES
Oftalmológicos

Tumores de órbita



Dr. Martín H. Devoto

Cirugía de Párpados,
Vías Lagrimales y Orbita.
Cirugía Estética de la Mirada.



CONSULTORES
Oftalmológicos

Tumores de órbita

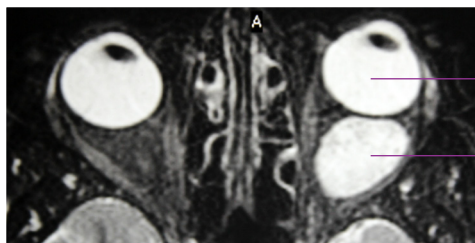


La órbita es una cavidad formada por huesos que contienen al ojo, los músculos que lo mueven, el nervio óptico y la grasa que rellena el espacio entre todas las estructuras anteriores.

En cualquiera de ellas puede surgir un tumor. Además, los tumores que comienzan en los senos paranasales, el cerebro o la nariz, en ciertos casos entran en la órbita.

La metástasis también puede afectar esa cavidad. Los **tumores orbitarios** afectan tanto a niños como a adultos.

Afortunadamente, en ambos grupos de edad los tumores benignos son los más frecuentes.



La resonancia magnética del paciente muestra un tumor ubicado por encima del globo ocular

Causas

En los niños, la mayoría de los tumores son el resultado de un problema de desarrollo.

Los tumores benignos más comunes en ellos, son el quiste dermoide y el hemangioma capilar (un tumor de vasos sanguíneos).

Los niños también sufren comúnmente de celulitis orbitaria, una infección que comienza con una sinusitis severa que puede invadir luego la órbita, haciendo que el globo ocular salga hacia adelante. Los tumores malignos en los niños son muy poco frecuentes, pero una masa de rápido crecimiento es una fuente de preocupación que debe ser estudiada rápidamente.

En los adultos el tumor benigno más frecuente también se origina en los vasos sanguíneos (hemangioma, linfangioma y malformación arteriovenosa). Los tumores de los nervios (shwannoma), de la grasa (lipoma) y de los senos paranasales (mucocelos) son menos frecuentes. A menudo, el dolor ocular o la prominencia de los ojos pueden ser adjudicados erróneamente a un tumor ocular. Sin embargo, con la evaluación adecuada muchas veces se diagnostica una inflamación no infecciosa llamada pseudotumor orbitario (su nombre se debe a que se suele confundir con un tumor). En algunas ocasiones, la inflamación puede ser el resultado de una enfermedad general como es la enfermedad de Graves de la tiroides.

Los tumores malignos más comunes en la órbita son linfomas. Inicialmente se suelen localizar exclusivamente en la

órbita sin compromiso del resto del cuerpo y sus posibilidades de curación son muy elevadas.

Las metástasis más frecuentes son de tumores de mama y próstata. La invasión directa de la piel que rodea la órbita y de los senos paranasales puede ocurrir con el carcinoma basocelular y espinocelular. Otros tumores malignos como el hemangiopericitoma, el condrosarcoma o el neurofibroma maligno son menos habituales.

Tratamiento

Algunos problemas no requieren tratamiento, otros se solucionan con medicamentos y algunos con radiación. En ocasiones se requiere cirugía para extirpar el tumor, o para llegar a un diagnóstico certero mediante una biopsia. Afortunadamente la cirugía se ha vuelto más segura gracias a las tomografías computadas y resonancias magnéticas preoperatorias, y por el uso de microscopios quirúrgicos. Habitualmente puede realizarse a través de incisiones no visibles.



Más información disponible online en www.martindevoto.com