

# Degeneración Marginal de Terrien, Una Presentación Atípica: Seguimiento a 5 años

## Introducción

La Degeneración Corneal de Terrien (DCT) es una rara afección corneal periférica de presunta etiología inflamatoria<sup>(1)</sup>, mayor en adultos jóvenes. Puede ser unilateral o bilateral asimétrica<sup>(1-5)</sup>. Típicamente se presenta como una zona de adelgazamiento marginal superior (Predominio supero nasal) con opacificación dada por depósitos lipídicos y vascularización superficial, respetando el epitelio. En casos atípicos puede comprometer toda la circunferencia, incluso la córnea central.<sup>(1,2,3)</sup> Esto induce un cambios en la curvatura en ese meridiano, reflejándose como un astigmatismo contra la regla<sup>(1-5)</sup>. Existen muy pocos casos reportados de perforación, rupturas de la Descemet y Quistes intraestromales, de los cuales algunos se han relacionado con Hydrops corneal y ampollas filtrantes espontáneas<sup>(2,3,4,5)</sup>. El manejo es controvertido, yendo desde la observación, el uso de lentes de contacto, colgajo conjuntival, queratoplastia lamelar e incluso penetrante<sup>(1-5)</sup>.

## Objetivo

Reportar un caso de una Degeneración Corneal de Terrien Atípica y su seguimiento a 5 años.

## Materiales y Métodos

Paciente con Degeneración Corneal de Terrien Atípica con seguimiento a 5 años.

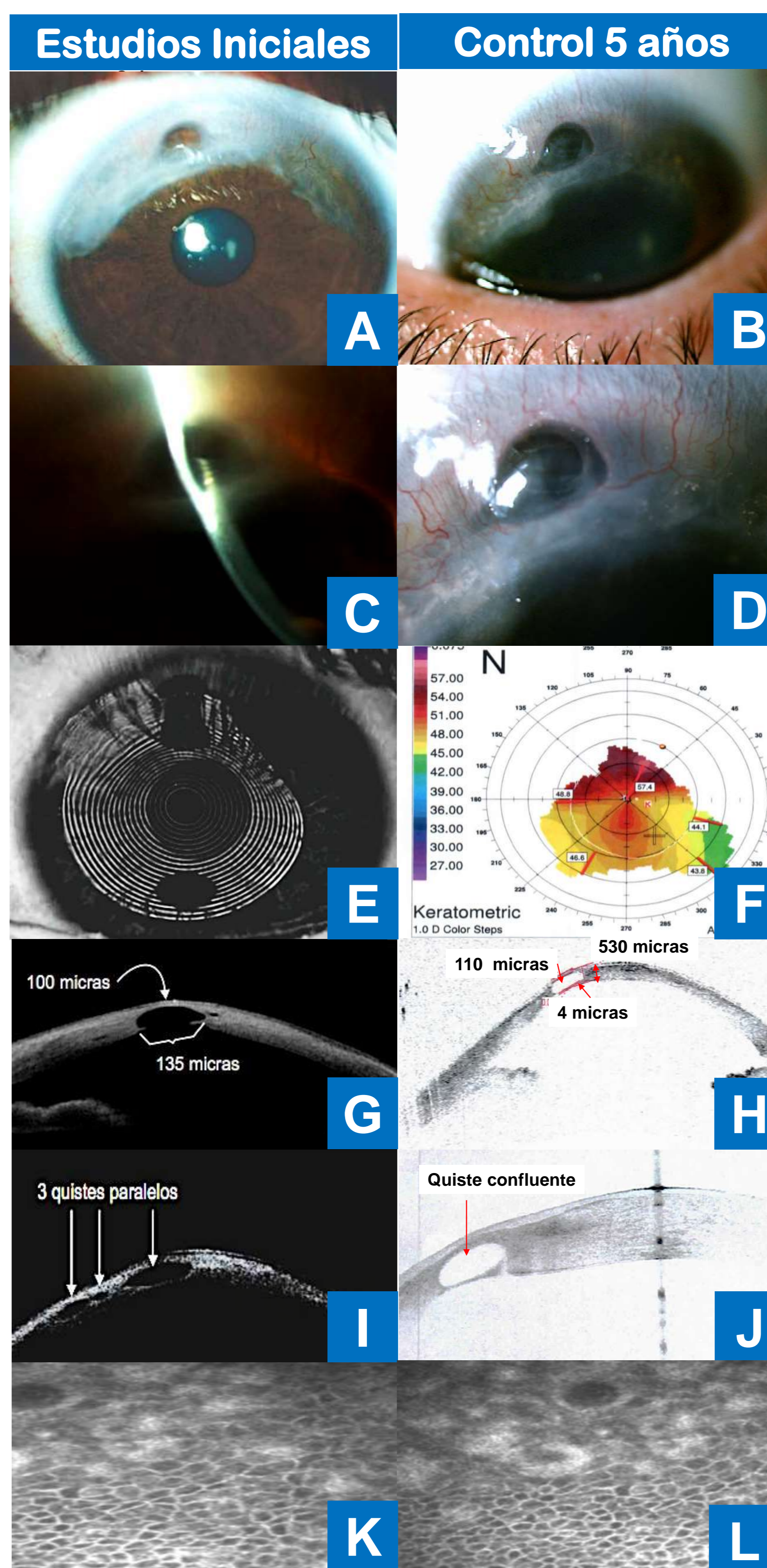
## Resultados

Paciente masculino de 27 años con antecedente de lesión corneal desde su infancia, progresiva en Ojo izquierdo (OI) acompañado de ardor ocular y sensación de cuerpo extraño. Acudió al Departamento de Segmento Anterior a los 22 años: Ojo derecho (OD) sano con agudeza visual con corrección (AVCC) de 20/20. OI AVCC 20/50 con queratometría (K) de 42,75/47,50 x 85 y refracción (Rx): N-5,00 x 175; al examen físico se evidenció a nivel corneal adelgazamiento superior, vascularización superficial, degeneración lipoidea leve y múltiples quistes intraestromales pequeños, (Fig # 1 A y C) se realizaron estudios complementarios y se diagnosticó de una Degeneración Marginal de Terrien Atípica (Fig 1 E,G,I).

Cinco años después acude con una AVCC OI de 20/40 con Rx: +1,00 -5,25 x 170 y una K: 44,25/50,50 x 0. El examen físico mostró a nivel corneal un franco adelgazamiento superior con vascularización superficial, profunda y degeneración lipoidea; además de un solo quiste coalescente intraestromal de 2 x 1 mm a las 12 horas que compromete todo el espesor corneal que impresiona estar roto en su pared posterior, el resto del examen estuvo dentro de límites normales. (Fig # 1 B y D), para lo que se realizaron estudios complementarios identificándose la coalescencia de los quistes, con estabilidad de la lesión. (Fig 1 F,H,J).

## Resultados (Cont.)

Los estudios complementarios a los 5 años muestran evidente distorsión periférica (Orbscan II) con un adelgazamiento que alcanzó las 476 um. El OCT de segmento anterior (Visante) mostró que la pared anterior del quiste llegó a las 110um y la posterior de 4 um. El recuento endotelial permaneció estable en el tiempo al igual que la microscopía confocal HRT III que mostró irregularidades de la Bowman con depósitos de material amorfo hiperreflectivo en el epitelio basal y estroma anterior (Fig # 1 K,L). Se llevó a junta médica donde se decidió manejo expectante y sintomático con lubricantes e hipotensores.



**Fig # 1 A y C:** Fotos iniciales panorámica y focal de la DMT en OI donde se evidencia la presencia de los quistes con compromiso de la pared posterior. **B y D:** Fotos de control panorámica y focal de la DMT en OI donde se muestra la estabilidad clínica de la lesión. **E:** Distorsión queratométrica vista a través que los anillos de plácido. **F:** Topografía Corneal tipo Orbscan II que muestra gran encorvamiento a nivel de la hemicórnea superior. **G - J:** Imágenes tomográficas del segmento anterior (OCT Visante). **G,I:** Imágenes iniciales que muestran 3 quistes paralelos a nivel superficial, con la pared superficial de 100 micras de espesor. **H,J:** Imágenes de control que muestran 1 quiste confluyente, con la pared superficial de 110 micras de espesor y la posterior de 4 micras. **K,L:** Microscopía confocal que muestra irregularidades de la Bowman con depósitos de material amorfo hiperreflectivo en el epitelio basal y estroma anterior.

**Tabla N° 1**  
**Comparación de las variables en la primera visita y el control a 5 años.**

Parámetros en OI	Visita Inicial	Control a 5 años
AVCC:	20/50	20/40
Refracción:	N - 5,00 x 175	+1,00 - 5.25 x 0
Queratometría:	42,75/47,50 x 85	44,25/50,50 x 0
Paquimetría:	484 um	476 um
Nº de Quistes	3	1
Pared Anterior (Visante)	100 um	110 um
Pared Posterior (Visante)	15 um	4 um
Rec. Endotelial:	2747 cel/mm <sup>2</sup>	2665 cel/mm <sup>2</sup>

## Conclusión

La degeneración marginal de Terrien puede tener presentaciones atípicas que deben considerarse ya que algunas de ellas, tienen la posibilidad de llevar a perforación corneal y requerir un procedimiento quirúrgico emergente. Sin embargo la mayoría de los casos debido a su nula o lenta progresión, su manejo generalmente es expectante.

## Referencias Bibliográficas:

- (1) Terrien Marginal Degeneration: Clinical Characteristics and Outcomes. Am J Ophthalmol 2015;160(5):867-872.
- (2) Scanning slit topography: diagnostic boon in presumed unilateral Terrien's marginal degeneration. Cont Lens Anterior Eye 2011;34(6):282-6.
- (3) Terrien marginal degeneration presenting with spontaneous corneal perforation. Cornea 2006;25(8):977-80.
- (4) In Vivo confocal microscopy in Terrien Marginal Corneal Degeneration: A Case Report. Lippincott Williams and Wilkins. 2011; MS NO: ICO201932.
- (5) Terrien F. Dystrophie marginale symétrique des deux cornées. Arc Ophthalmol. 1900;20:12.