



# Repertorio de Medicina y Cirugía

www.elsevier.es/repertorio



## Comentario

## Conjuntivitis calcárea crónica

## Calcareous chronic conjunctivitis



Wilson Ricardo Carvajal<sup>a,\*</sup> y Juan Fernando Diazgranados<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital de San José, Bogotá DC, Colombia

<sup>b</sup> Servicio de Oftalmología, Hospital de San José - Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

La inquietud intelectual, el trabajo arduo, y la dedicación incansable a los pacientes, fueron las cualidades constantes de los Fundadores de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, donde uno de sus objetivos principales fue la creación de un hospital moderno donde pudieran aliviar el dolor de los enfermos, y cuyo sueño cristalizado, estuvo dirigido posteriormente por colegas no ajenos a tan encomiables virtudes, siendo uno de ellos el doctor Julio Arturo Arboleda Sanz de Santamaría<sup>1,2</sup>.

No es de extrañar que el doctor y catedrático Julio Arturo Arboleda, expusiera sus conocimientos adquiridos con la especialidad en París, pero sí sorprende la temprana discusión que plantea acerca de las llamadas hoy concreciones conjuntivales, demostrando su enorme interés y capacidad de observación, pues apenas solo unos años atrás, el doctor Theodor Leber, había descrito la conjuntivitis petrificante<sup>3</sup> describiendo pacientes con concreciones de aspecto calcáreo en la conjuntiva bulbar y fondos de saco, especialmente en mujeres jóvenes.

El doctor Arboleda observó agudamente concreciones similares pero a diferencia del doctor Leber, las encontraba en la conjuntiva tarsal, describiéndolas como corpúsculos calcáreos, del tamaño de una cabeza de alfiler, de color blanco amarillento y de consistencia dura que podían producir

síntomas de fotofobia y lagrimeo leve, de igual manera a como lo observamos hoy en día.

Analizando el contexto de la época, probablemente hubiera sido más fácil sumarse a los detractores del doctor Leber, quienes sustentaban una etiología histérica e inducida por las mujeres con el fin de llamar la atención, además era considerable la dificultad en el diagnóstico histopatológico, que tardaría por lo menos 40 años más<sup>4</sup>; sin embargo, el poder inquisitivo y de discernimiento del doctor Arboleda fueron superiores, iniciando estudios sobre estos hallazgos, con coloraciones de violeta de genciana, azul de metileno, hematoxilina, azul de Leischmann, insolubilidad en el agua y reactivos que confirmaban la presencia de carbonato de cal, los cuales se desarrollaban probablemente a expensas de las glándulas de Henle y Kraus, como 15 años después comenzaría a ser reconfirmado<sup>5</sup>.

La propuesta del doctor Arboleda de nombrar una nueva afección llamándola conjuntivitis calcárea crónica era avanzada para la época y estaba justificada teniendo en cuenta las diferencias en los hallazgos clínicos, sintomatología y prevalencia, con lo descrito hasta ese momento. Al igual que él, hoy describimos estos hallazgos como frecuentes<sup>6</sup> y también se tratan como él lo sugirió, por medio de la escisión quirúrgica, cuando la sintomatología lo amerita.

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2017.08.007>.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: richardoftal@hotmail.com (W.R. Carvajal).

<https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.08.008>

0121-7372/© 2017 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cadena Rey D, Caceres H. Sociedad de Cirugía de Bogotá: itinerario histórico desde el 22 de julio de 1902. Bogotá: Presencia; 1997.
2. De Garaycoa Raffo L, Arboleda JA. Geneanet. Disponible en: <http://gw.geneanet.org/fernechelang=en&p=julio+arturo&n=arboleda>.
3. Leber TH. Conjonctivites petrifiantes. Ann. d'Oculistique. 1895;114.
4. Chin GN, Chi EY, Bunt AH. Ultrastructural and histochemical studies of conjunctival concretions. Arch Ophthalmol. 1980;98:720.
5. De Caralt D. Degeneraciones hialina, amiloidea, plasmona y conjuntivitis petrificante. Archivos de Oftalmología Hispano-Americanos. 1928;28::262-77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/339988>.
6. Kulshrestha MK, Thaller VT. Prevalence of conjunctival concretions. Eye (Lond). 1995;9 (Pt 6):797-8, doi:10.1038/eye.1995.197.