

Membrana pupilar persistente *versus* membrana iridiana accesoria

Sebastián Schlaien, Lucas Aguirre, Franco Perrone, Virginia Zanutigh

Centro de Ojos Quilmes, Quilmes, provincia de Buenos Aires, Argentina.

Recibido: 20 de marzo de 2023.

Aprobado: 5 de mayo de 2023.

Autor corresponsal

Dr. Sebastián Schlaien

Centro de Ojos Quilmes

Humberto Primo 298

(1878) Quilmes, prov. de Buenos Aires

Argentina

+54 11 5277-9745.

sebysch@hotmail.com

Oftalmol Clin Exp (ISSNe 1851-2658)

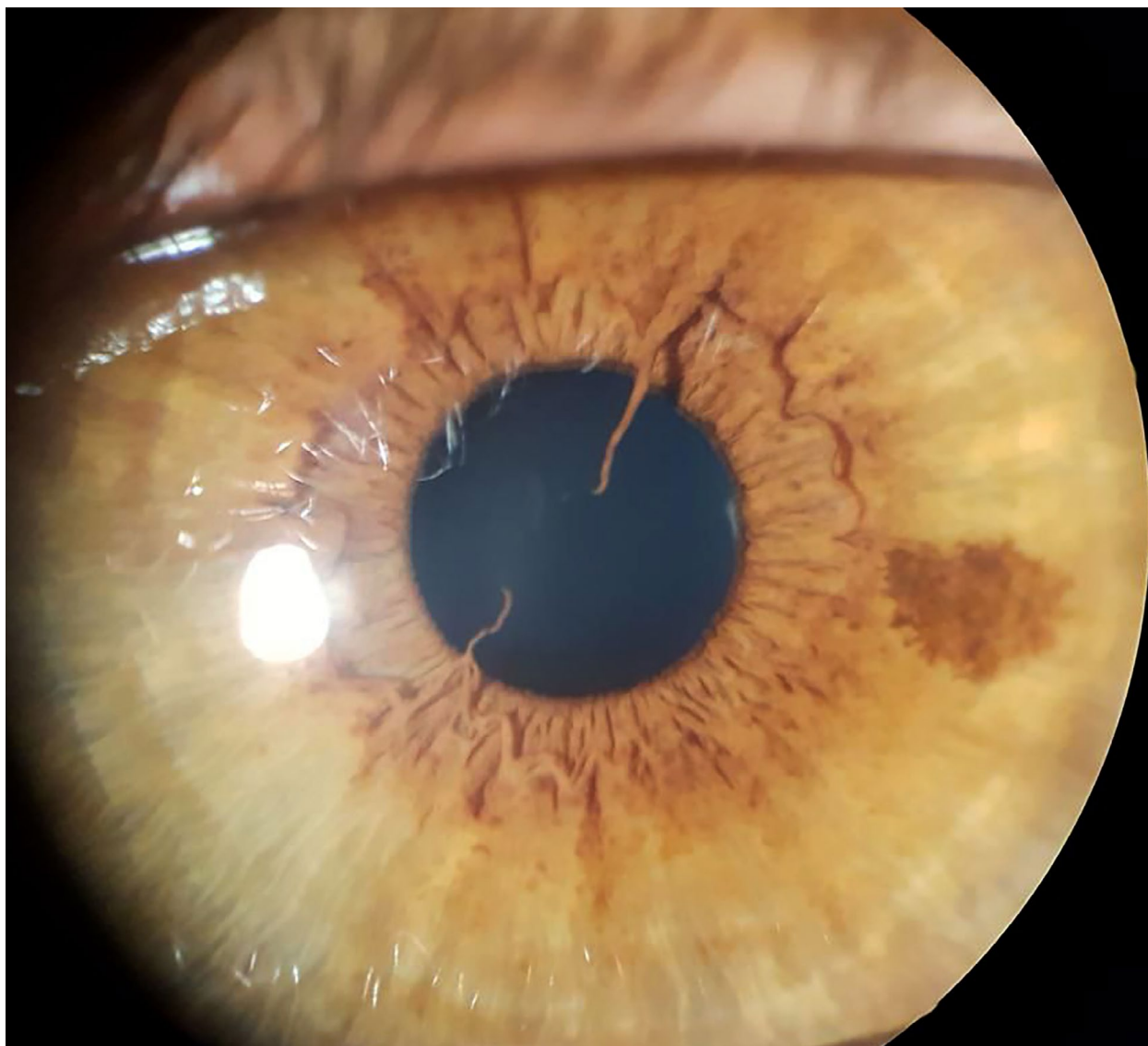
2023; 16(2): e215-e217.

La membrana pupilar persistente (MPP) representa una frecuente anomalía ocular congénita que aparece como una o más finas tiras de iris a lo largo de la pupila y es remanente de la túnica vascular lenticular, que proveía originalmente de nutrición al cristalino durante la gestación¹. Puede ser uni o bilateral, con diversas formas de presentación, por lo que a veces se puede confundir con la membrana iridiana accesoria (MIA)², que se describe a continuación.

La MIA es una rara e infrecuente anomalía ocular que se presenta como tiras de tejido iridiano que salen desde el collarete del iris y dirigen su orientación a lo largo de la pupila, por lo que simulan ser parte de tejido iridiano normal, con un aspecto, color y espesor similar². También se pueden presentar como una segunda pseudopupila en el centro, pero sin actividad muscular y generalmente son bilaterales²⁻³.

En la foto presentada, considerando que es solo de un ojo y por su aspecto biomicroscópico, podemos establecer el diagnóstico de MPP. En este caso no fue necesario un tratamiento, pero a veces pueden afectar la visión y para eso hay diferentes opciones terapéuticas, como el uso de midriáticos, del Nd:YAG láser o de su escisión quirúrgica³⁻⁴.

Por lo tanto, al observar alguna anomalía de iris, se debe considerar que la MPP y la MIA son dos alteraciones diferentes.



Persistent pupillary membrane *versus* accessory iridian membrane

The persistent pupillary membrane (PPM) represents a frequent congenital eye anomaly that appears as one or more iris strip that persist along the pupil area. They are embryological remnants of anterior tunica vasculosa lentis that supplies nutrition to the lens during fetal life¹. It could be unilateral or bilateral, and it is usually confused with the accessory iris membrane (AIM)².

The MIA represents a rare congenital ocular anomaly that appears as iris tissue strands aris-

ing from the iris collarette and going along the pupil. They pretend to be iris tissue in color as well as thickness². They could also present a second pseudopupil in the center, without muscular activity. It is usually a bilateral anomaly²⁻³.

In this photo, as the anomaly is present in only one eye and it has a characteristic biomicroscopic pattern, we can easily arrive at the diagnoses of PPM. In this case it wasn't necessary a treatment, but sometimes its required when it affects the vision. The ophthalmologist can choose between mydriatic topic treatment, YAG lasers, or surgical excision³⁻⁴.

As a result of the above considerations, we must think of PPM and AIM as two different iris abnormalities, with separate pathophysiology and treatment.

Membrana pupilar persistente *versus* membrana iridiana acessória

A membrana pupilar persistente (MPP) representa uma anomalia ocular congênita frequente que aparece como uma ou mais faixas finas de íris ao longo da pupila e é um remanescente da túnica vascular lenticular, que originalmente fornecia nutrição ao cristalino durante a gravidez¹. Pode ser uni ou bilateral, com diversas formas de apresentação, razão pela qual pode, por vezes, ser confundida com a membrana iridiana acessória (MAI)², descrita a seguir.

A MAI é uma anomalia ocular rara e infrequente que se apresenta como faixas de tecido iridiano que emergem do colarinho da íris e direcionam sua orientação ao longo da pupila, simulando fazer parte do tecido iridiano normal, com aparência, cor e espessura semelhantes². Podem também apresentar-se como uma segunda pseudopupila central, porém sem atividade muscular e geralmente bilaterais²⁻³.

Na foto apresentada, considerando que é de apenas um olho e pelo seu aspecto biomicroscópico, podemos estabelecer o diagnóstico de MPP. Neste caso não foi necessário tratamento, mas por vezes podem afetar a visão e para isso existem diferentes opções terapêuticas, como o uso de midriáticos, laser Nd:YAG ou excisão cirúrgica³⁻⁴.

Portanto, ao observar qualquer anomalia da íris, MPP e MIA devem ser considerados como duas alterações diferentes.

Referencias

1. Gokhale V, Agarkar S. Persistent pupillary membrane. *N Engl J Med* 2017; 376: 561.
2. Gavriş M, Horge I, Avram E *et al.* Persistent pupillary membrane or accessory iris membrane? *Rom J Ophthalmol* 2015; 59: 184-187.
3. Seth NG, Kashyap H, Jurangal A, Pandav SS. Ultrasound biomicroscopic appearance of accessory iris membrane. *Indian J Ophthalmol* 2019; 67: 122-123.
4. Lee HJ, Kim JH, Kim SJ, Yu YS. Long-term lens complications following removal of persistent pupillary membrane. *Korean J Ophthalmol* 2018; 32: 103-107.