

Estenosis canalicular por docetaxel (taxotere). Tratamiento con sonda bicanalicular autoestable

J. Folch

Clínica T.A.C.I.R.
Centro médico
TEKNON
Barcelona

Resumen

Presentamos el caso clínico de una paciente con antecedentes de cáncer de mama y en tratamiento quimioterápico, remitida por el servicio de oncología por epífora bilateral de 2 semanas de evolución. La exploración mostraba una estenosis canalicular bilateral. Mostramos el tratamiento de este tipo de pacientes mediante una sonda bicanalicular autoestable.

Resum

Presentem el cas clínic d'una pacient amb antecedents de càncer de mama i en tractament quimioteràpic, enviada des del servei d'oncologia per epífora bilateral de 2 setmanes d'evolució. L'exploració mostrava una estenosi canalicular bilateral. Presentem el tractament d'aquest tipus de pacients mitjançant una sonda bicanalicular autoestable.

Summary

We show a case of a patient with breast cancer under chemotherapeutic treatment who was sent from the oncology department for persistent epiphora during the last 2 weeks. Under examination, bilateral canaliculi stenosis was observed. We show these kind of patients's treatment with an autostable bicanalicular stent.

Caso clínico

Paciente de 55 años de edad con antecedentes de cáncer de mama tratado mediante mastectomía radical + linfadenectomía, en tratamiento quimioterápico con docetaxel (taxotere, 1 dosis cada 3 semanas) por metástasis pulmonar, remitida del servicio de oncología por epífora bilateral de 2 semanas de evolución.

En esos momentos, su mejor agudeza visual corregida era de 1.0 en ambos ojos, destacando únicamente a la exploración un aumento marcado del menisco lagrimal y una epitelización de los puntos lagrimales inferiores bilateral con estenosis de los superiores (Figura 1).

Se realizó un test primario de Jones que fue negativo y seguidamente un test secundario (previa dilatación de los puntos y con dificultad para el paso de la cánula de irrigación por ambos canaliculos) que resultó también negativo, sugiriendo una obstrucción parcial del sistema de drenaje superior.

Tratamiento

Tras realizar una ampulotomía en el punto lagrimal inferior de ambos ojos, se le colocó a la paciente una sonda bicanalicular autoestable (Figuras 2 y 3), y se pautó tratamiento tópico antibiótico y antiinflamatorio durante dos semanas. La paciente per-

Correspondencia:
Jordi Folch Ramos
Clínica TEKNON
Vilana 12
Despacho 118-119
08022 Barcelona
E-mail:
jfolch@clinicatacir.com

maneció con la sonda en posición mientras duró el tratamiento quimioterápico, con mejoría subjetiva de la clínica, y la sonda fue retirada 3 semanas después de finalizar el tratamiento, sin presentar la paciente recidiva de su patología.

El taxotere (docetaxel) es un agente antineoplásico indicado en pacientes con cáncer de mama metastásico o localmente avanzado.

Su uso¹, así como el de otros agentes quimioterápicos², ha sido descrito como causa de obstrucción adquirida de la vía lagrimal alta, y ésta se manifiesta poco después del inicio del tratamiento en forma de conjuntivitis y estenosis canalicular progresiva. Una vez finalizado el tratamiento, la conjuntivitis desaparece, pero la estenosis no revertirá por sí sola.

La mayoría de los pacientes sintomáticos requerirán algún tipo de tratamiento quirúrgico³, ya sea mediante intubación bicanalicular o mediante dacriocistorinostomía e implante de tubo de Pirex en casos más severos, por lo que se recomienda un tratamiento precoz que precise maniobras menos agresivas⁴.

La sonda bicanalicular autoestable (fci[®], distribuida por equipsa) es una sonda de silicona disponible en 3 tamaños distintos (25, 30 y 35 mm, si bien la de 30 es la considerada estándar) con los extremos también de silicona finalizando en forma de arpón (Figura 4), de forma que penetran a través de los canalículos respetando la anatomía y quedando estables en su extremo distal.

Su colocación es muy sencilla y puede realizarse en el consultorio con anestesia tópica. Tras dilatar los puntos lagrimales, introducimos los dos extremos de la sonda por cada uno de ellos, hasta que el poro central de la sonda, que sirve de referencia, queda entre los dos puntos, indicándonos la correcta colocación de la misma.

Con este tipo de sonda, la exteriorización accidental será menos peligrosa que con las sondas canalículo-nasales, y el riesgo de estricturectomía prácticamente desaparece. Además, se trata de un procedimiento rápido y muy poco agresivo.

Conclusiones

La estenosis canalicular es una complicación potencial de agentes quimioterápicos como el taxotere.



Figura 1.
Epitelización de punto lagrimal inferior izquierdo



Figura 2.
Colocación de sonda bicanalicular en OI



Figura 3.
Sonda correctamente colocada en OD

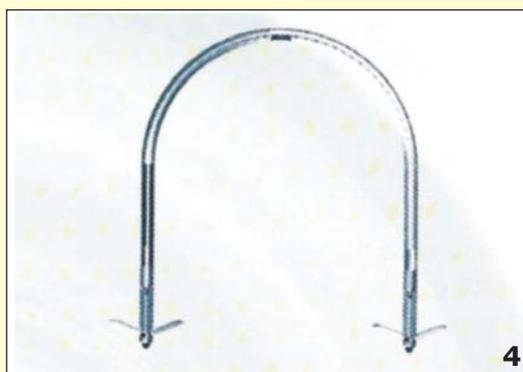


Figura 4.
Esquema de la estructura de la sonda, con su marca central y los extremos terminales característicos

Estos pacientes requieren una evaluación periódica de sus vías lagrimales, y tratamiento precoz una vez se presenta la complicación.

El tratamiento con la sonda bicanalicular autoestable es un procedimiento sencillo, fácilmente reversible, cómodo y eficaz, que puede prevenir la presencia de estas complicaciones y la necesidad de cirugías agresivas en pacientes normalmente ya de por sí deteriorados.

Recomendamos el uso de estas sondas de forma precoz, incluso antes del inicio de su tratamiento sistémico y hasta unas semanas después de finalizado el mismo.

Bibliografía

1. Esmali B, Valero V, *et al.* Canalicular stenosis secondary to docetaxel (taxotere): a newly recognized side effect. *Ophthalmol* 2001;108(5):994-5.
2. Brink HM, Beex LV, Punctal and canalicular stenosis associated with systemic fluorouracil therapy. Report of five cases and review of the literature. *Doc Ophthalmol* 1995;90(1):1-6.
3. Ahmadi MA, Esmali B. Surgical treatment of canalicular stenosis in patients receiving docetaxel weekly. *Arch Ophthalmol* 2001;119(12):1802-4.
4. Esmali B, Hortobagyi G, *et al.* Canalicular stenosis secondary to weekly docetaxel: a potentially preventable side effect. *Ann Oncol* 2002;13(2):218-21.