

Complicación imprevista tras cirugía de esclerectomía profunda no perforante

Unexpected complication after non-penetrating deep sclerectomy surgery

L. Rodríguez Vicente, E. Rodo Arnedo

Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja.

Correspondencia:

Leticia Rodríguez Vicente

E-mail: leticiardgvicente@gmail.com

Resumen

La retracción palpebral tras una cirugía filtrante de glaucoma es una complicación poco frecuente y con causas no del todo definidas hasta el momento actual. Se presenta un caso de retracción del párpado superior a los diez meses tras una cirugía de esclerectomía profunda no perforante (EPNP) sin complicaciones, así como el posible manejo de la misma. Hay que tener en cuenta la posibilidad de una retracción palpebral tras cualquier cirugía filtrante de glaucoma, ya que puede complicarnos el postoperatorio de una intervención en un principio exitosa.

Palabras clave: Retracción párpado superior. Cirugía de glaucoma. Complicaciones.

Resum

La retracció palpebral després d'una cirurgia filtrant de glaucoma és una complicació poc freqüent i amb causes no del tot definides fins al moment actual. Es presenta un cas de retracció de la parpella superior deu mesos després d'una cirurgia d'esclerectomia profunda no perforant (EPNP) sense complicacions, així com el possible maneig d'aquesta. Cal tenir en compte la possibilitat d'una retracció palpebral després de qualsevol cirurgia filtrant de glaucoma, ja que pot complicar el postoperatori d'una intervenció en un principi reeixida.

Paraules clau: Retracció parpella superior. Cirurgia de glaucoma. Complicacions.

Abstract

Eyelid retraction after glaucoma filtering surgery is a rare complication and with not completely defined causes until now. We present the case of an upper eyelid retraction ten months after a non-penetrating deep sclerectomy surgery without complications, as well as its possible management. It is necessary to take into account the possibility of an eyelid retraction after any glaucoma filtering surgery, since it can complicate the postoperative period of a successful intervention.

Key words: Upper eyelid retraction. Glaucoma surgery. Complications.

Introducción

La retracción del párpado superior consiste en una elevación del mismo por encima de su posición normal en la mirada primaria. Constituye un signo clínico característico y punto diagnóstico de la orbitopatía de Graves, pero una vez descartada esta patología, debemos pensar en otras causas que podemos englobar en miogénicas, neurogénicas o mecánicas¹. Hay pocos casos descritos en cirugía filtrante de glaucoma y la mayoría son tras cirugía de trabeculectomía con ampollas prominentes de filtración¹⁻⁴.

Caso clínico

Paciente de 44 años intervenida de EPNP sin complicaciones en su ojo derecho (OD) por glaucoma crónico de ángulo abierto con cifras de presión intraocular (PIO) no controlables con terapia farmacológica. Presentaba, además, progresión objetivada en campo visual, pérdida de fibra de capas nerviosas y de células ganglionares retinianas. En el postoperatorio inmediato se objetivó una PIO de 6 mmHg, y mantenía una mejor agudeza visual corregida (MAVC) de 1.0 en su OD. Diez meses más tarde la paciente presenta una PIO sin tratamiento de 15 mmHg en su OD, sin progresión, pero con una retracción del párpado superior de ese mismo ojo de unos 4 mm que deja al descubierto la ampolla de filtración (Figura 1). Se observó una leve queratopatía punteada superficial, sin otras alteraciones en lámpara de hendidura y la paciente realizaba el cierre palpebral completo. Se realizó estudio sistémico con analítica incluyendo hormonas tiroideas y anticuerpos anti-receptor tiroideo que resultó dentro de la normalidad. Por el momento, la paciente se encuentra asintomática y no desea cirugía de reposición palpebral.

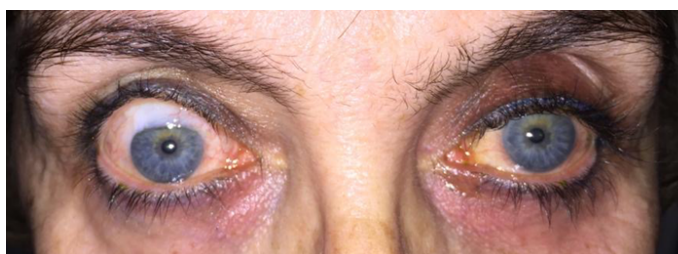


Figura 1. Retracción palpebral de 4 mm que deja al descubierto la ampolla de filtración de EPNP.

Discusión

La etiología de la retracción palpebral tras una cirugía filtrante de glaucoma todavía es desconocida. Se han postulado causas mecánicas, entre ellas la fibrosis del músculo de Müller, que parece poco probable al no empeorar la retracción en la mirada hacia abajo². Otra de las teorías que se plantean es la química, se habla de una posible sobreestimulación simpática del músculo de Müller o incluso de una posible relación con la utilización de la Mitomicina C³. Por el momento todas las explicaciones siguen sin ser del todo satisfactorias, lo que dificulta la posible prevención de esta complicación¹.

Además de la visible deformidad estética que produce la retracción palpebral, la sensación de opresión y el desarrollo de un ojo seco, se ha encontrado relación entre la exposición de la ampolla de filtración y el desarrollo de disestesia de la misma¹.

No hay consenso en cual es la mejor técnica de reparación de la retracción del párpado superior en estos casos². Parece que la teoría de una causa mecánica es la que más fuerza cobra, y por tanto una müllerectomía o una recesión del elevador del párpado superior podrían ser la solución, postulándose como mejor opción frente a la blefarotomía de espesor total². Sin embargo, las causas no están del todo claras, y hay casos descritos en la literatura con una recurrencia de la retracción palpebral poco tiempo después de la realización de una müllerectomía⁴. En otro caso descrito por Vázquez y González-Candial⁴, se realizó con éxito la inyección de ácido hialurónico como espaciador y solución temporal de la retracción palpebral tras cirugía filtrante de glaucoma, lo que refuerza una teoría mecánica producida por una ampolla de filtración prominente que obligue a la retracción palpebral.

Conclusiones

La retracción del párpado superior es una complicación infrecuente tras una cirugía filtrante de glaucoma, y las causas todavía no están del todo esclarecidas.

Además, parece que la retracción puede aparecer en cualquier momento del postoperatorio, desde una semana hasta décadas después².

Por ello, pese a que se han descrito diversos tratamientos médicos y quirúrgicos para combatir estos síntomas y solucionar la retracción palpebral^{2,4}, se debe tener en cuenta y explicar a los pacientes

el posible desarrollo de esta complicación tras cualquier cirugía filtrante de glaucoma. Aunque se trata de un evento adverso poco frecuente, puede complicar el postoperatorio de una cirugía en un principio exitosa.

Bibliografía

1. Saldana M, Gupta D, Khandwala M, Beigi B. Lid retraction following glaucoma filtering surgery: a case series and literature review. *Orbit*. 2009;28(6):363-7.
2. Shue A, Joseph JM, Tao JP. Repair of eyelid retraction due to a trabeculectomy bleb: case series and review of the literature. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg*. 2014;30(2):e32-5.
3. Awwad ST, Ma'luf RN, Nouredin B. Upper eyelid retraction after glaucoma filtering surgery and topical application of mitomycin C. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg*. 2004;20(2):144-9.
4. Vásquez LM, González-Candial M. Hyaluronic acid treatment for upper eyelid retraction after glaucoma filtering surgery. *Orbit*. 2011;30(1):16-7.