

Incisiones conjuntivales

Conjunctival incisions

A. Monés Llivina, N. Martín Begué, S. Alarcón Portabella, C. Wolley Dod,
I. Rodríguez Maiztegui, M. Carrera Tarrés

Annals d'Oftalmologia 2025;33(4):138-141
doi: 10.18176/annalsoftal.0003

Resumen

La incisión conjuntival puede realizarse vía limbo, que es la más común, porque con ella obtenemos un campo más amplio, o vía fórnix, utilizada principalmente en cirugía del músculo oblicuo inferior.

Palabras clave: Incisión conjuntival. Incisión limbar. Incisión fórnix.

Resum

La incisió conjuntival pot realitzar-se via limbe, que és la més comuna perquè amb ella obtenim un camp més ampli, o via fòrnix, utilitzada principalment en cirurgia del múscul oblic inferior.

Paraules clau: Incisió conjuntival. Incisió limbar. Incisió fòrnix.

Abstract

The conjunctival incision can be performed via the limbus, which is the most common because it provides a wider field, or via the fornix, which is primarily used in inferior oblique muscle surgery.

Key words: Conjunctival incision. Limbal incision. Fornix incision.

1.1. Incisiones conjuntivales

Conjunctival incisions

**A. Monés Llivina^{1,2}, N. Martín Begué³, S. Alarcón Portabella³, C. Wolley Dod³,
I. Rodríguez Maiztegui², M. Carrera Tarrés⁴**

¹Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona. ²Centro de Oftalmología Barraquer. Barcelona. ³Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. ⁴Hospital Parc Taulí. Sabadell. Barcelona.

Correspondencia:

Anna Monés Llivina

E-mail: amones.germanstrias@gencat.cat

Introducción

La incisión conjuntival puede realizarse vía limbo, utilizada mayoritariamente para músculos rectos y que nos permite una mejor visualización, o vía fórnix, utilizada principalmente en cirugía del músculo oblicuo inferior. Algunos cirujanos utilizan la cirugía mínimamente invasiva, defendiendo que genera menor disrupción anatómica entre el músculo y el tejido perimuscular, reduce la hiperemia y quemosis conjuntival y facilita las reintervenciones. Los autores de este capítulo no la realizan por considerar que obtener un campo quirúrgico amplio es importante para realizar una cirugía cuidadosa y con menor riesgo de complicaciones.

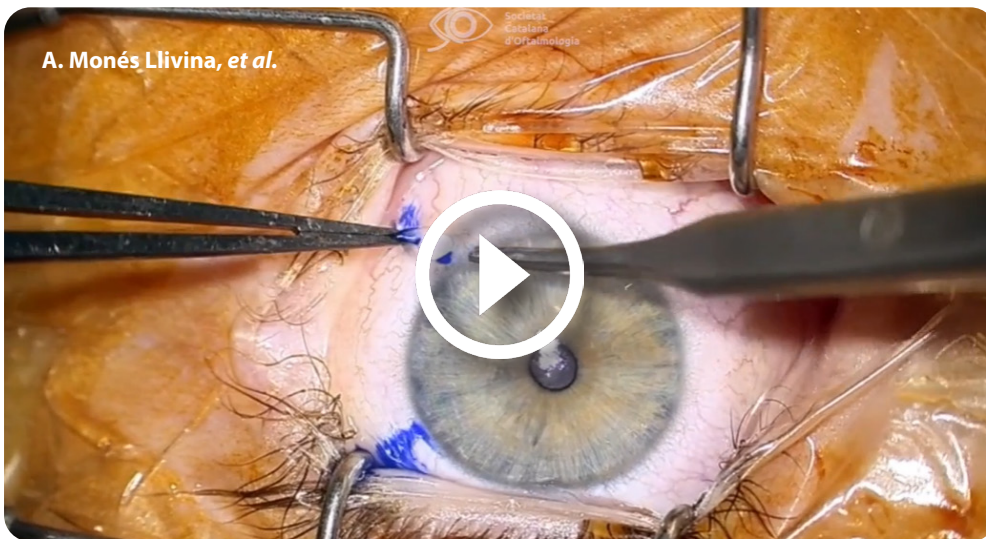
Incisión limbar

Mostramos tres formas de realizar el abordaje limbar (Vídeo 1), parecidas, pero con algunas diferencias:

- *Clip 1:* antes de empezar, marcamos con rotulador la incisión perilimbar a realizar, con dos descargas laterales al músculo, perpendiculares al limbo (paso opcional). En primer lugar, levantamos con una pinza la conjuntiva en uno de los lados y realizamos un pequeño ojal con la tijera de Westcott a 2 mm del limbo. Se introduce la tijera y entramos en el plano subconjuntival, procurando dejar la cápsula de Tenon por debajo. Avanzamos

siguiendo la dirección de la descarga y realizamos la incisión de limbo a fórnix de 8-10 mm. Posteriormente cambiamos la dirección de la tijera y hacemos una incisión perilimbar a 2 mm del limbo, siguiendo la curvatura de la córnea hasta el principio de la descarga del otro lado. Por último, disecamos la zona de la segunda descarga y procedemos a hacer la última incisión. Es aconsejable separar la conjuntiva con una sutura de tracción para evitar que se enrolle sobre sí misma y se introduzca en el campo quirúrgico. En este caso, usamos sutura absorbible 5/0, pero pueden utilizarse otras suturas, absorbibles o no, y se pueden mantener tensas con un mosquito o fijándolas con un Steri-Strip® a la piel del paciente.

- *Clip 2:* levantamos con una pinza la conjuntiva en la zona central perilímbica y realizamos el ojal a 1-2 mm del limbo. Se introduce la tijera y se diseca hasta el plano de la esclera. En primer lugar, realizamos la incisión perilimbar, y a continuación procedemos a realizar las descargas. Estas incisiones cortan simultáneamente la conjuntiva y la cápsula de Tenon. Por último, pasamos las suturas de tracción de seda de 4/0 por los dos extremos libres y las fijamos con Steri-Strip® a la piel del paciente para crear un buen campo quirúrgico.



Vídeo 1.

Incisión limbar.

A. Monés Llivina, N. Martín Begué,
S. Alarcón Portabella, C. Wolley Dod,
I. Rodríguez Maiztegui, M. Carrera Tarrés.



Vídeo 2.

Incisión fórnix.

A. Monés Llivina.

- *Clip 3:* con una tijera de Stevens, realizamos en primer lugar un ojal en un extremo del limbo, cortando a la vez conjuntiva y Tenon, seguimos con la incisión perilimbar y acabamos realizando una o dos descargas laterales al músculo, pudiendo utilizar o no sutura de tracción.

Incisión fórnix

La incisión fórnix (Vídeo 2) es la incisión aconsejada para la cirugía del músculo oblicuo inferior. Algunos cirujanos la utilizan también

para los músculos rectos por causar menos molestias al paciente y no producir Dellen, pero proporciona un menor campo quirúrgico. En el caso del oblicuo inferior, se realiza en la conjuntiva bulbar, entre el músculo recto inferior y recto lateral, a unos 8 mm del limbo. Marcamos la incisión a realizar con un rotulador. Podemos realizar la apertura conjuntival en dos tiempos; en primer lugar, cortar solamente la conjuntiva, a continuación, disecar el plano subconjuntival y, en último lugar, realizar la incisión en la cápsula de Tenon; o bien incluir conjuntiva y Tenon en un solo corte, de manera que se entra directamente en el espacio epiescleral.

Bibliografía recomendada

1. Coats DK, Olitsky SE. Techniques of exposure and closure and preliminary steps of surgery. En: Coats DK, Olitsky SE. *Strabismus surgery and its complications*. Heidelberg: Springer-Verlag; 2007. p. 67-86.
2. Galan Terraza A, Visa Nasarre J. Introducción. Test de ducción. Incisión conjuntival. Cierre conjuntival. Toma del músculo. Disección muscular. Suturas musculares. En: Galán Terraza A, Visa Nasarre J. *Estado actual del tratamiento del estrabismo*. Cap 3.8.1. Sociedad Española de Oftalmología; 2012.
3. Mikhail M, Verran R, Farrokhyar F, Sabri K. Choice of conjunctival incisions for horizontal rectus muscle surgery – A survey of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus Members. *J AAPOS*. 2013;17(2):184-7.
4. Gupta P, Dadeya S, Kamlesh, Bhambhawani V. Comparision of Minimally Invasive Strabismus Surgery (MISS) and Conventional Strabismus Surgery Using the Limbal Approach. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2017;54(4):208-15.
5. Mojon DS. Comparison of a new, minimally invasive strabismus surgery technique with the usual limbal approach for rectus muscle recession and plication. *Br J Ophthalmol*. 2007;91(1):76-82.