

11234

**“IMPLANTE DE CARTILAGO AURICULAR AUTOGENO EN EL TRATAMIENTO DE
LA RETRACCIÓN PALPEBRAL INFERIOR”**

Pérez-Alarcón, Benjamín; Juárez-Flores, Alejandra; Ordoñez-Mtanous, Yvette; Salcedo-Casillas,
Guillermo

Autor responsable:

Benjamín Pérez Alarcón

Vicente García Torres no. 46 Colonia San Lucas Coyoacán.

Delegación Coyoacán, México D.F.

Teléfono 10841400

E-mail: benjaminperezmd@hotmail.com

LIBRO DE REGISTRO
ESTADÍSTICO
DE LA BIBLIOTECA

Servicio de Oculoplastica, Orbita, Párpados y Vías Lagrimales, Hospital “Dr. Luis Sánchez
Bulnes”, Asociación para Evitar la Ceguera en México.



ASOCIACION PARA EVITAR LA CEGUERA EN MEXICO, A.P.
HOSPITAL DR. LUIS SANCHEZ BULNES

JEFATURA DE ENSEÑANZA



SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES
DIVISIÓN DE REGISTROS DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el resultado cosmético y funcional del implante de cartílago auricular autógeno para el tratamiento de la retracción de párpado inferior.

Material y métodos: Se diseñó un estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de retracción palpebral inferior de diversas causas, en un periodo de 10 años (1993-2002) en el Hospital "Dr. Luis Sánchez Bulnes", a quienes se realizó injerto de cartílago auricular. Se analizó el resultado cosmético y funcional.

Resultados: Se llevaron a cabo un total de 72 implantes de cartílago auricular en 58 pacientes, 60% fueron mujeres y 40% hombres, con un promedio de edad de 37 años y un seguimiento de 20 meses. El 43% tuvo un buen resultado funcional, el 90% buen resultado cosmético y funcional y 10% requirió una nueva intervención quirúrgica.

Conclusiones: El injerto de cartílago auricular como espaciador en párpado inferior para la corrección de retracción palpebral de diversas causas es una buena opción terapéutica.

SUMMARY

To identify the results as functional as cosmetic of autogenous auricular cartilage implantation for the treatment of lower lid retraction, a retrospective, longitudinal and descriptive study was designed. In a period of ten years (1993-2002) was performed 72 implantations of auricular cartilage in 58 patients with lower lid retraction of several and divers casuses. 60% were females and 40% were males, with an average of age of 37 years, followed for an average of 20 months. The functional result was good on teh 43%, the functional and cosmetic result was good on the 90%, a bad result that required an extra procedure was found on the 10%. We concluded that the implantation of auricular cartilage as a spacer is a good treatment for lower lid retraction of a several group of causes.

INTRODUCCION

Con el fin de agrupar el gran número de patologías que producen retracción palpebral, se propuso la siguiente clasificación, según su causa: a) neurogénicas, b) miogénicas, c) mecánicas y d) misceláneas.(1)

Para la corrección de la retracción palpebral se han colocado múltiples tipos de espaciadores en busca de un soporte adecuado para el párpado inferior, entre los que se encuentran: el cartílago auricular(2-3), cartílago de septum nasal(4), costochondral(6), esclera autógena(5), fascia latta(7), tarso autógeno(8) y mucosa palatina(9). En este trabajo se analizaran los resultados obtenidos al utilizar el cartílago auricular.

MATERIAL Y METODOS

Se diseñó un estudio retrospectivo, descriptivo, longitudinal. Se revisaron los expedientes de los pacientes con diagnóstico de retracción de párpado inferior a quienes se realizó implante de cartílago auricular autógeno en el periodo de Enero de 1993 a Diciembre de 2002.

RESULTADOS

Se realizaron un total de 72 implantes de cartílago auricular en 58 pacientes. El 60.3% correspondieron al sexo femenino y el 39.7% al sexo masculino, con una edad promedio de 37 años (7-69 años). El tiempo promedio de seguimiento fue de 21 meses (1-91). Las causas de retracción palpebral fueron orbitopatía distiroidea (causa miogénica y mecánica) en 24 pacientes (41.3%), parálisis del nervio facial (neurogénica) en 10 pacientes (17.2%), trauma (mecánica) 7 pacientes (12.0%), postquirúrgica (mecánica) en 6 pacientes (10.3%) y otras causas (misceláneas) 11 pacientes (18.9%). (Figura 1).

Se encontró un buen resultado tanto cosmético como funcional en 25 pacientes (43.1%), sin presencia de lagofthalmos, un buen resultado funcional con algún grado de lagofthalmos pero sin presencia de sintomatología por exposición en 27 pacientes (46.5%). Y por último un mal

resultado requiriéndose un nuevo procedimiento quirúrgico para tratar la retracción residual en 6 pacientes (10.3%).

En el grupo de los pacientes con orbitopatía distiroidea, 14 (58.3%) tuvieron un buen resultado cosmético y funcional, 7 (29.2%) un buen resultado funcional y 3 (12.5%) un mal resultado. Del grupo con retracción secundaria a parálisis del nervio facial 4 (40%) presentaron un buen resultado cosmético y funcional y 6 (60%) un buen resultado funcional, ninguno requirió de otra cirugía. En los pacientes de trauma 1 (14.3%) tuvo un resultado bueno tanto cosmético como funcional, 5 (71.4%) un resultado funcional bueno y 1 (14.3%) mal resultado. En el grupo de postoperados 1 paciente (16.7%) tuvo buen resultado cosmético y funcional, y 5 (83.3%) buen resultado cosmético. (figura 2).

CONCLUSIONES

La retracción del párpado inferior es dada por diversas causas que producen un cambio en la arquitectura estructural del mismo.

No existe relación alguna entre la causa de la retracción y el resultado obtenido con el implante de cartílago auricular autógeno como espaciador.

Nosotros pensamos que el uso del cartílago auricular como espaciador ofrece un buen tratamiento para la retracción del párpado inferior de cualquier causa.

El cartílago auricular autógeno es un material accesible, de bajo costo, seguro y fácil de manipular.

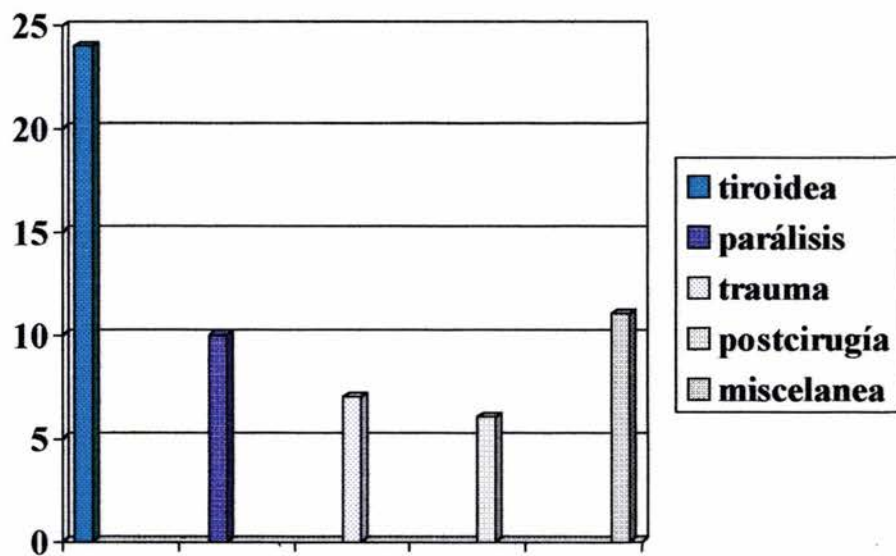


Figura 1. Principales causas de retracción de párpado inferior.

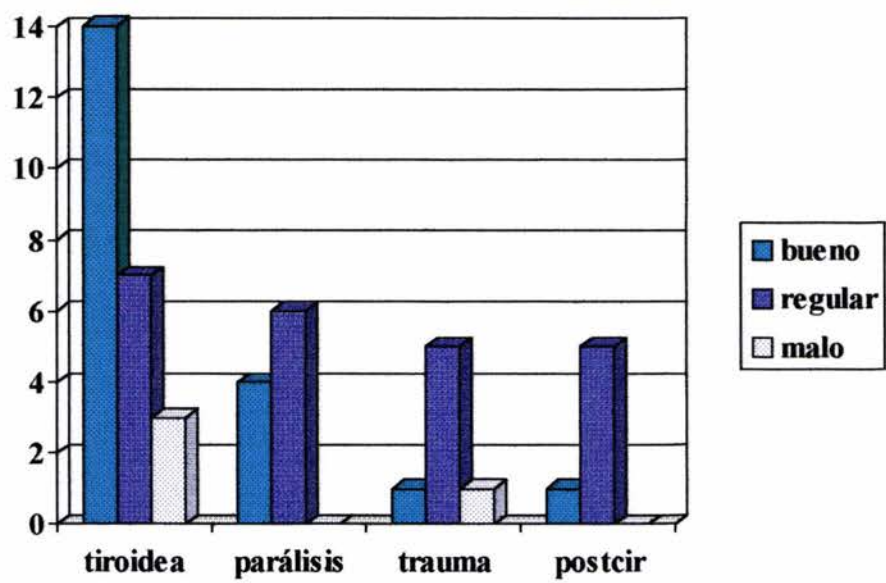


Figura 2. Resultados del implante de cartílago auricular autólogo según las diferentes causas de retracción.

BIBLIOGRAFIA

1. Bartley GB. The differential diagnosis and classification of eyelid retraction. *Ophthalmology*; 103:168-76. 1996.
2. Marks MW, Argenta LC, Friedman LJ, Hall JD. Conchal cartilage and composite grafts for correction of lower lid retraction. *Plast Reconstr Surg*; 33: 629-35. 1989.
3. Jackson IT, Dubin B, Harris J. Use of contoured and stabilized conchal cartilage grafts for lower eyelid support: A preliminary report. *Plast Reconstr Surg*; 33: 636-40. 1989.
4. Waller RR. Lower eyelid retraction: Management. *Ophthalm Surg*; 9: 41-7. 1978.
5. Flanagan JC. Eye bank sclera in oculoplastic surgery. *Ophthalm Surg*; 5: 45-53. 1974.
6. Mehrota ON. Repairing defects of the lower eyelid with a free chondromucosal graft. *Plast Reconstr Surg*; 59: 689-93. 1977.
7. Flanagan JC, Campbell CB. The use of autogenous fascia lata to correct lid and orbital deformities. *Trans Am Ophthalmol Soc*; 79: 227-42. 1981.
8. Gardner TA, Kennerdell JS, buerger GF. Treatment of dysthyroid lower lid retraction with autogenous tarsus trasplants. *Ophthalmol Plast Reconstr Surg*; 8: 26-31. 1992.
9. Patipa M, Patek BCK, McLeish W, Anderson RL. Use of hard palate grafts for treatment of pstsurgical lower eyelid retraction: A technical overview. *J Cranio-Maxillo Traum*; 2: 18-28. 1996.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**