

Cirugía de la Ptosis palpebral

Esta ficha informativa tiene por objetivo ser un complemento a su primera consulta e intenta responder a algunos de los interrogantes que usted se pueda formular con respecto al procedimiento quirúrgico de la Ptosis palpebral.

El fin de este documento es recordarle todos los elementos informativos necesarios e indispensables que le permitan a usted tomar una decisión bien fundamentada.

Definición, objetivos

Es la intervención quirúrgica del párpado superior que tiene por objetivo el corregir la posición del mismo con respecto a la pupila, cuando este se encuentra ubicado mas bajo de lo habitual.

La ptosis puede ser congénita (desde el nacimiento) o adquirida con el tiempo y puede involucrar únicamente a uno de los párpados superiores o afectar a ambos.

La cirugía de la ptosis puede ser realizada en forma aislada o en el contexto de una Blefaroplastia estética que involucre incluso los papados inferiores.

Antes de la intervención quirúrgica

Sera necesaria una evaluación multidisciplinaria con el fin de establecer en primer lugar, el origen de la ptosis palpebral. Una vez determinada la etiología, se realizará un laboratorio, ECG y Riesgo quirúrgico.

No se deberá consumir ningún medicamento que contenga ASPIRINA dentro de los diez días previos a la cirugía.

Tipo de anestesia y modalidades de internación

Tipo de anestesia: dos procedimientos son posibles

- Anestesia local solamente, dónde un producto anestésico se inyecta localmente.
- Anestesia local y sedación por vía endovenosa, dónde el anestesiólogo se encuentra presente.

Tiene que tener en cuenta que en este tipo de cirugía el paciente tiene un rol activo en un determinado momento de la intervención, por lo que en dicho momento usted estará despierto.

Modalidades de internación

La intervención se puede realizar en forma ambulatoria. Esto quiere decir que usted se retira del sanatorio unas horas después de finalizada la intervención. Sin embargo, en algunas ocasiones una internación de 24 horas es preferible.

La intervención quirúrgica

Existen gran cantidad de técnicas descriptas. La técnica de elección dependerá de diferentes variables como ser el origen de la ptosis, el grado de la misma y la función de un músculo llamado elevador del párpado. Podemos, sin embargo, resaltar algunos principios comunes a todas las técnicas:

Incisiones cutáneas: son disimuladas dentro del surco o pliegue palpebral.

El lugar de implantación de dichas incisiones corresponden a futuras cicatrices que serán disimuladas dentro de los pliegues naturales.

Suturas: Son realizadas con hilos muy delicados habitualmente no reabsorbibles. En función del número de párpados a operar y de la necesidad de gestos quirúrgicos complementarios, la cirugía se puede extender desde una a dos horas.

Luego de la intervención quirúrgica: cuidados postoperatorios

Generalmente el postoperatorio no es doloroso. Eventualmente puede existir un cierto grado de malestar con una sensación de tensión a nivel de los párpados, una ligera irritación de los ojos o molestias visuales mínimas.

Los primeros días se debe guardar reposo y evitar cualquier tipo de esfuerzo físico. Estos días estarán marcados por la aparición a nivel de los párpados de cierto edema y equimosis. La magnitud de los mismos varía de un individuo a otro. Cierta medicación y cuidados específicos serán brindados detalladamente.

Los hilos se retiran entre el 3er y 6to día postoperatorio. Los estigmas de la intervención se atenuarán progresivamente, permitiendo el retorno a la vida social luego de algunos días (de 7 a 14 días generalmente).

Complicaciones posibles

Conviene distinguir aquellos asociados a la anestesia de aquellos asociados al acto quirúrgico:

- **Complicaciones inherentes al tipo de anestesia:**
el médico anestesiólogo informará el mismo a la paciente, sobre los riesgos de la anestesia. Es importante señalar que las técnicas de anestesia, los productos anestésicos y los métodos de monitoreo del paciente han hecho un inmenso progreso en los últimos veinte años, ofreciendo una seguridad óptima sobre todo cuando la intervención es realizada fuera del contexto de una emergencia y en individuos en buen estado de salud.

- En lo que respecta al acto quirúrgico propiamente dicho, eligiendo un Cirujano Plástico calificado y competente, debidamente formado en este tipo de intervenciones, usted limita al máximo estos riesgos.

DR. LUIS A. PEZZUTTI
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Afortunadamente, las verdaderas complicaciones en este tipo de cirugía son raras. En la práctica, la inmensa mayoría de las intervenciones evolucionan sin ningún inconveniente y los pacientes se encuentran plenamente satisfechos con los resultados.

Pero a pesar de la rareza de los mismos, usted debe conocer las complicaciones posibles:

- Hiper o hipercorrección: en la cirugía de la ptosis palpebral no es rara la necesidad de reintervenir al paciente para corregir mínimamente la posición del párpado. La tasa de revisión es de aproximadamente un 10 %.
- Hematomas: la mayoría de las veces de escasa gravedad. El máximo exponente es el Hematoma bulbar.
- Infección: excepcional en este tipo de cirugía. Una simple conjuntivitis puede prevenirse los primeros días con la administración de un colirio.
- Anomalías en la cicatrización: muy raro a nivel de los párpados que debido a las características de la piel, cicatriza habitualmente en forma imperceptible.
- Quistes epidérmicos: pueden aparecer a lo largo de las cicatrices. Generalmente desaparecen espontáneamente. No comprometen el resultado estético final.
- Síndrome de ojo seco: generalmente se debe a un déficit de lágrimas preexistente. Para evitar esto, se realiza en forma sistemática una evaluación pre quirúrgica con el oftalmólogo.
- Lagofthalmos: se caracteriza por la imposibilidad de cerrar completamente el párpado superior.
- Trastornos de la visión: visión borrosa, diplopía etc. Generalmente transitorios y atribuibles a la anestesia local, gel utilizado durante la cirugía etc.

La idea no es sobrevalorar los riesgos, sino simplemente tomar conciencia que en una intervención quirúrgica, aún aparentemente simple, siempre los hay.

El recurrir a un cirujano plástico calificado le asegura a usted que este posea la formación y la competencia requeridas para saber cómo evitar estas complicaciones, o cómo tratarlas correctamente en el caso que sean inevitables.

La idea de este escrito es aportarle un complemento a la primera consulta. Le aconsejo conservarlo y leerlo después de la misma. Seguramente surgirán nuevos interrogantes y dudas para las cuáles estaremos a su entera disposición.