

REPORTE DE CASO

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:
Amarilla J, Aldana C A, Sandoval JH. Blefaroplastia y rejuvenecimiento de los ojos.
An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción), 2021; 54(1): 133-136.

Blefaroplastia y rejuvenecimiento de los ojos Blepharoplasty and rejuvenation of the eyes

 Amarilla, Jesús^{1,2};  Aldana, Celso Augusto^{1,2};  Sandoval, José Hernando^{1,2}

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Unidad de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. San Lorenzo, Paraguay.

²Sociedad Paraguaya de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Los ojos son el foco principal de la cara y se les atribuye la expresión de la personalidad del individuo. La configuración anatómica de los párpados y de la región periorbitaria conforma una de las áreas más importantes de la expresión humana. Existen alteraciones aparentemente estéticas que llevan a trastornos visuales, como la dermatocalasis y blefarochalasis, que limitan el campo visual o provocar fatiga ocular por la presión de la piel redundante sobre los párpados, la laxitud de los tendones cantales origina un síndrome de exposición escleral y a la vez lagrimeo. La blefaroplastia produce resultados clínicos y estéticos favorables en los pacientes aquejados por esta patología.

Palabras Clave: blefaroplastia, dermatocalasis, blefarocalasis.

ABSTRACT

The eyes are the main focus of the face and the expression of the individual's personality is attributed to them. The anatomical configuration of the eyelids and the periorbital region constitutes one of the most important areas of human expression. There are apparently aesthetic alterations that lead to visual disorders, such as dermatochalasis and blepharochalasis, which can limit the visual field or cause eye fatigue due to the redundant pressure of the skin on the eyelashes, the laxity of the canthal tendons causes a scleral exposure syndrome and at the same time tearing. Blepharoplasty produces favorable clinical and aesthetic results in patients suffering from dermatochalasis.

Keywords: blepharoplasty, dermatochalasis, blepharochalasis.

Autor correspondiente: Dr. Jesús Amarilla. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, Unidad de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética. San Lorenzo, Paraguay. E-mail: amarillajesus@gmail.com

Fecha de recepción el 1 de Febrero del 2021; aceptado el 15 de Marzo del 2021.

INTRODUCCION

Los párpados además de sufrir las alteraciones morfológicas e histológica del envejecimiento, también presentan alteraciones de volumen y localización del tejido celular periorbitario, constituyendo las llamadas bolsas palpebrales (1).

El proceso toma igualmente los párpados superiores e inferiores, y a nivel de estos apagan el brillo de la mirada y confieren al paciente un aspecto de fatiga o de senilidad precoz, no estando obligatoriamente relacionado a periodo etario marcado (2).

El tamaño del ojo, es en efecto, el tamaño del ojo abierto, el cual es a menudo se encuentra opacado por los párpados hinchados o colgantes.

El objetivo del trabajo es demostrar la utilidad de la blefaroplastia como solución estética y funcional a la dermatocalasis o blefarochalasis (3).

REPORTE DE CASO

Paciente de sexo femenino de 58 años con diagnóstico de blefarochalasis superior e inferior, a quien se le propone una blefaroplastia superior e inferior como tratamiento, con anestesia local y sedación.

En el párpado superior se realiza la resección de la piel en exceso. Esta resección se realiza en forma de media luna o formando una S elíptica, lateralmente se puede extender hacia arriba para corregir los pliegues laterales del párpado y de acuerdo con la necesidad, se retiran las bolsas de grasa de la parte interna y media (Figura 1). Hemostasia meticolosa y cierre simple con nylon 5.0.

En el párpado inferior la línea de incisión se realiza a dos o tres milímetros por debajo del margen del párpado, debajo de las pestañas. Se despega la piel del músculo orbicular y se retira la grasa (bolsas) de los compartimientos interno, medio y externo. Hemostasia. Se retira el exceso de piel y se realiza el cierre con nylon 5.0. (Figura 2 y 3).



Figura 1. Imagen operatoria de la incisión superior y la bolsa palpebral.



Figura 2. Imagen operatoria de la incisión inferior.



Figura 3. Imagen operatoria de la bolsa palpebral inferior.

La hipertrofia del músculo orbicular se trata resecando una tira elíptica horizontal del músculo orbicular del párpado inferior de más o menos tres milímetros, de canto externo a interno.

Para la curación se realiza oclusión de ambos ojos sin someterlos a presión, con gasas y apósitos, para minimizar el edema y la equimosis. El vendaje se remueve a las 24 horas. Luego,

en los días siguientes se continúa con compresa fría sobre los párpados. Los puntos se retiran al quinto día post operatorio.

La paciente presenta buena evolución, sin molestias y alta al 1° día post operatorio se realiza control al mes para la toma de fotografías y su comparación pre y post-quirúrgica (Figura 4 al 9).



Figura 4, 5 y 6. Imágenes pre-operatorias perfil frontal y medio laterales derecha e izquierda.



Figura 7, 8 y 9. Imágenes pre-operatorias perfil frontal y medio laterales derecha e izquierda.

DISCUSION

Las intervenciones quirúrgicas estéticas son sinónimos de belleza a través de la historia de la cirugía (4,5).

Diferentes autores, en relación con el proceso de envejecimiento del organismo, plantean que este incide directamente en la presencia de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas, como consecuencia del paso de los años (6,7). En la piel se comienzan a observar visibles deterioros, en el rostro aparecen las arrugas, la textura rugosa, el adelgazamiento de la piel, la resequedad y despigmentación, entre otras.

Al ocurrir esto, aparece la dermatocaliasis que impide la buena visión del paciente y afecta la estética facial, por lo que con frecuencia se busca ayuda médica para mejorar la imagen.

Algunos investigadores (8) demuestran que las mujeres reciben más operaciones estéticas en

el rostro que los hombres, quienes las reniegan o simplemente las evaden por tabúes.

Esta enfermedad ocular puede estar localizada en el párpado superior o en el inferior. Carrazana et al (9), encontraron dermatocaliasis en el párpado superior en el 70,4 % de los pacientes.

García Roberto, M.D., Et. Al., en el año 2006 publica un estudio retrospectivo, observacional, compuesto por 50 pacientes (100 ojos) atendidos en la Clínica de Cirugía Plástica Mc Collough, Gulfshores, entre 2002 y 2003 (45 mujeres y 5 hombres), que habían sido sometidos a blefaroplastia del párpado inferior con extirpación de grasa. Los pacientes fueron seguidos durante un mínimo de 6 meses y un máximo de 2 años. Los 50 pacientes fueron analizados por un grupo de 3 cirujanos plásticos imparciales y no había evidencia de párpado inferior de contorno anormal, ni mala posición del párpado inferior o cicatrices fácilmente

visibles lo que concluye que la blefaroplastia del párpado inferior con extirpación de grasa es un método probado por el tiempo de corregir las secuelas indeseables del envejecimiento de los ojos (10).

Collar. Ryan M, MD., Et Al., Algorithmic Approach to lower lid Blepharoplasty, Facial Plast Surg 2013, en la literatura explora la blefaroplastia en conjunto con maniobras específicas adicionales para equilibrar seguridad y eficacia y concluye que no obstante, a pesar de la expansión de aplicación, la principal limitación del enfoque sigue siendo el tratamiento del exceso de piel y músculo orbicular mientras que la principal ventaja de la técnica es la capacidad de tratar el exceso de piel y músculo, pero se habla también que existen notables inconvenientes que incluyen mal posición del párpado inferior en un rango de 15 a 20%, atrofia por denervación del orbicular y franco ectropión, con tasa de notificación de 1%.

En conjunto, existen opiniones encontradas en todo el método óptimo para la blefaroplastia de párpado inferior, con complicaciones que van desde 0,4 hasta 20% para el colgajo de piel-músculo, resultados estéticos que queda en gran parte subjetiva, y la confusión en la variabilidad de la selección de los pacientes (11).

CONCLUSION

Con la técnica de la blefaroplastia se obtuvo resultados satisfactorios para la paciente con limitaciones del campo visual, siendo una solución viable al problema estético y funcional en pacientes con dermatocalasis constituyendo una calificada opción terapéutica a esta afección.

Conflicto de intereses y financiación.

No hay conflicto de intereses, ni financiación para este trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Río Torres M, Capote Cabrera A, Padilla González CM, Eguía Martínez F, Hernández Silva JR. Oftalmología. Criterios y tendencias actuales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 28-35.
2. Kotlus BS. Blepharochalasis syndrome. Medscape. 2017 May.
3. Hincapie Hincapié S. Cirugía de blefaroplastia. MEDISAN 2017; 21(11):3242
4. Billagra A, Fidrich G, Vivante S, Weil D, Pimentel de Figueiredo R. Síndrome de blefarochalasis. Oftalmol Clín Exp. 2014, 7(2): 47-52.
5. García Franco V, Vargas Yzquierdo J, Hernández Cabezas M, Pérez Quintana M. La estética y la práctica profesional en salud. Educ Med Super. 2014; 28(3): 579-86.
6. Canto Vidal B, Canto Vigil T. Rinoplastia en la nariz mestiza y negroide: una preocupación de todos. MediSur. 2010; 8(1): 26-31.
7. Moya Rosa EJ, Moya Corrales Y. Bioestimulación facial con plasma rico en plaquetas. AMC. 2015; 19(2): 167-78.
8. Canto Vidal B, Viera Docil A. Resultados de rinoplastias de la punta nasal. Medisur. 2015; 13(2): 333-6.
9. Franco Mora MC, Olivares Louhau EM, Alí Pérez N. Terapia regenerativa con plasma rico en plaquetas para el rejuvenecimiento facial. MEDISAN. 2015; 19(11): 1353-8.
10. Eloy García Roberto, M.D. Et. Al. Transcutaneous Lower Eyelid Blepharoplasty With Fat Excision, Arch Facial Plast Surg. 2006; 8:374-380.
11. Collar Ryan M, M.D., Et. Al. Algorithmic Approach to Lower Lid Blepharoplasty, Facial Plast Surg 2013;29:32-39.