Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2024,
Volumen 8, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2

CIRUGÍA PLÁSTICA: TUMOR PALPEBRAL IZQUIERDO. REPORTE DE CASO

PLASTIC SURGERY: LEFT EYELID TUMOR. CASE REPORT

Md. Edgar Leonardo Maldonado Samaniego
Investigador Independiente, Ecuador

Md. Cristian Daniel Anagallo Ruano
Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, Ecuador

Md. María Isabel Vivanco Vega
Centro de especialidades médicas PLENIVID, Ecuador

Md. Hans Alessandro García Bonilla
Hospital General Monte Sinaí, Ecuador

Md. Víctor Oswaldo Torres Andrade
Centro de especialidades médicas PLENIVID, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10607

Cirugía Plástica: Tumor Palpebral Izquierdo. Reporte de Caso

Md. Edgar Leonardo Maldonado Samaniego[1]
leo.maldonado.5794@gmail.com
https://orcid.org/0009-0003-1361-1759
Médico General
Loja, Ecuador

Md. Cristian Daniel Anagallo Ruano
cristiandan24@gmail.com
https://orcid.org/0009-0002-2720-1665
Médico General
Hospital de Especialidades Eugenio Espejo
Quito, Ecuador

Md. María Isabel Vivanco Vega
marisabel0014@gmail.com
https://orcid.org/0009-0006-5482-2060
Médico General
Centro de especialidades médicas PLENIVID
Santa Rosa, Ecuador

Md. Hans Alessandro García Bonilla
hgarciabonilla@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-5314-9672
Médico General
Hospital General Monte Sinaí
Cuenca, Ecuador

Md. Víctor Oswaldo Torres Andrade
victorft15@hotmail.com
https://orcid.org/0009-0003-8166-3139
Médico General
Centro de especialidades médicas PLENIVID
Santa Rosa, Ecuador

RESUMEN

Hasta el 85% de los tumores de párpados son lesiones benignas. Los tumores de párpados son motivo de consulta diaria en los servicios de oculoplástica. El tratamiento más común para los tumores benignos de párpados es la extirpación quirúrgica. Sin embargo, la cirugía de párpados no siempre está exenta de complicaciones. A veces pueden ocurrir complicaciones como desviación del párpado, defectos del párpado y cicatrices de contractura. El tratamiento por la cirugía es la principal opción, aunque existen otros métodos como laser, lo que resulta especialmente relevante en casos con indicaciones estéticas, como lesiones palpebrales benignas. Además, puede ser una opción para pacientes con múltiples enfermedades sistémicas o malas condiciones físicas, ya que evita el uso de métodos quirúrgicos tradicionales. Se presenta una paciente femenina con presencia de tumoración en parpado izquierdo con evolución de 6 meses de evolución la misma que dificulta la visualización.

***Palabras Claves**:* tumor palpebral, neoplasia, maligno, benigno

[1] Autor principal
Correspondencia: leo.maldonado.5794@gmail.com

Plastic Surgery: Left Eyelid Tumor. Case Report

ABSTRACT

Up to 85% of eyelid tumors are benign lesions. Eyelid tumors are a reason for daily consultation in oculoplastic services. The most common treatment for benign eyelid tumors is surgical removal. However, eyelid surgery is not always free of complications. Sometimes complications such as eyelid deviation, eyelid defects, and contracture scars may occur. Treatment by surgery is the main option, although there are other methods such as laser, which is especially relevant in cases with aesthetic indications, such as benign eyelid lesions. In addition, it can be an option for patients with multiple systemic diseases or poor physical conditions, since it avoids the use of traditional surgical methods. A female patient is presented with the presence of a tumor on the left eyelid with a 6-month evolution, which makes visualization difficult.

***Keywords**:* eyelid tumor, neoplasia, malignant, benign

Artículo recibido 28 febrero 2024
Aceptado para publicación: 25 marzo 2024

INTRODUCCIÓN

Los tumores de párpados son motivo de consulta diaria en los servicios de oculoplástica. Debido a que la diferenciación clínica de las lesiones benignas de las malignas o premalignas es frecuente e importante, es responsabilidad del experto comprender su presentación, características, epidemiología, sitios comunes y, lo más importante, la selección de las lesiones benignas. el tratamiento más adecuado(1).

La anatomía de los párpados consta de la piel, el músculo orbicular de los párpados, el diafragma, la grasa del párpado, el músculo elevador del párpado, el músculo de Müller, la conjuntiva y las glándulas del párpado(2). Debido a las muchas estructuras y múltiples tipos de células que lo componen, pueden ocurrir muchas lesiones diferentes.

Los tumores de párpados se pueden clasificar en benignos, precancerosos o malignos según el tipo de invasividad(3) o el tipo histológico: epidermoide, nexo cutáneo o cromocítico. Algunos estudios afirman que la clasificación histopatológica de los tumores requiere una actualización constante, lo que limita las comparaciones con publicaciones anteriores.

La frecuencia relativa de diferentes subtipos de tumores depende no sólo de la región geográfica y los antecedentes genéticos de la población estudiada, sino también del nivel socioeconómico y el acceso a la atención médica de esa población(4).

Por lo tanto, la incidencia de este tipo de lesiones varía en todo el mundo y se ha informado ampliamente en la literatura. Varios estudios sobre la incidencia de tumores benignos de párpados han demostrado que los papilomas o higromas son los tumores de párpados más comunes, según los respectivos autores(5).

Caso Clínico

Paciente femenina de 63 años acude por presencia de tumoración en parpado izquierdo de 6 meses de evolución, refiere crecimiento progresivo, además de ello evidencia dificultad para visualización.

Enfermedades médicas: HTA diagnosticada hace 5 años en tratamiento con losartán 100 mg QD

Antecedentes alérgicos: No refiere

Antecedentes quirúrgicos: No refiere

Antecedentes familiares: No refiere

Hábitos

- Alimentación: 3 veces al día
- Intolerancias alimenticias: ninguna
- Catarsis: 1 vez al día
- Diuresis: 2 veces al día
- Sueño: 6 horas diarias, reparador

Paciente ingresa al servicio de cirugía plástica en donde realiza la exploración física pertinente, signos vitales: frecuencia cardiaca 90 latidos por minuto, saturación 94% con fio2 21%, tensión arterial 124/80 mmhg, frecuencia respiratoria de 19, temperatura de 36.2°C axilar.

Paciente Lucida, afebril, orientada en tiempo, espacio y persona con razonamiento lógico, comprensión y juicio normales. Glasgow 15/15.

Cabeza: normocéfalica, no protrusiones, no depresiones. Ojos: pupilas fotorreactivas, isocóricas, escleras blancas, conjuntivas rosadas. Parpado superior derecho normal. Parpado superior izquierdo: Lesión tumoral de aspecto nodular, superficie irregular, costrosa que toma piel y tarso, movible, de bordes irregulares y no dolorosa a la palpación. Nariz: fosas nasales permeables. Boca: mucosa oral secas. Labios: simétricos, deshidratados. Encías: normales. Cuello: Simétrico, móvil.

Tórax: simétrico, latido apexiano no visible, respiración torácica, no hay dolor a la palpación, expansibilidad normal, elasticidad pulmonar normal. Palpación no doloroso a la palpación, no presencia de masas. Corazón R1 y R2 rítmicos. Pulmones: murmullo vesicular conservado, no se auscultan ruidos sobreañadidos.

Abdomen: inspección: Simétrico, no cicatrices, auscultación ruidos hidroaéreos presentes. Palpación Suave, blando, no doloroso a la palpación superficial o profunda.

Región lumbar: inspección: Simétrica, de aspecto normal, color de piel acorde con el resto del cuerpo.

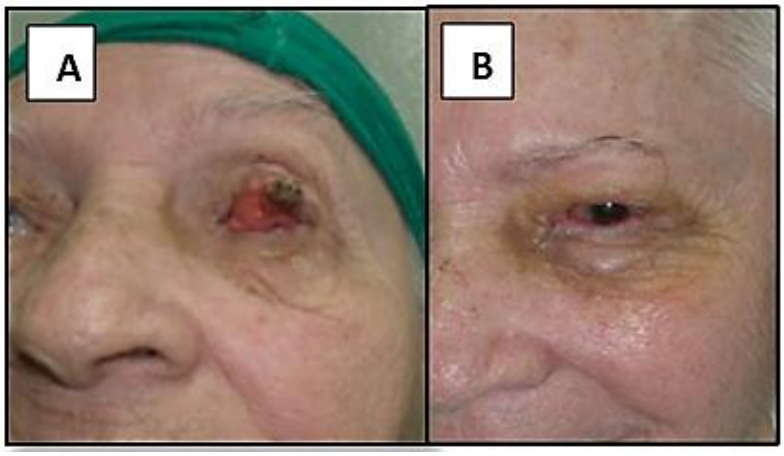
Extremidades: tono y fuerza muscular conservada, no edema, escala de Daniels 5/5.

Evolución

El procedimiento realizado fue la escisión quirúrgica, que es la técnica preferida porque permite la extirpación completa del tumor y posterior examen patológico para determinar si los márgenes quirúrgicos están libres (figura 1A y 1B).

Una variante de esta técnica es la cirugía micrográfica de Mohs, en la que la muestra se examina histológicamente durante la cirugía para determinar si es necesaria una mayor expansión del margen de resección; este es un procedimiento principalmente cuando las áreas afectadas, como los párpados, se ven afectados por la tecnología utilizada.

Figura 1



A. tumoración en parpado izquierdo.
B. resección de tumoración por cirugía

Resultado de biopsia con reporte de Adenocarcinoma epidermoide.

Márgenes delimitados de la cirugía permiten la completa resolución de la neoplasia en el paciente.

DISCUSIÓN

El tipo de cáncer más común que afecta a los humanos es el cáncer de piel. Su incidencia es tendencia a nivel mundial y el principal motivo es la exposición a la luz solar(6).

El cáncer de párpado se divide en cinco formas clínicas: nodular, úlcera nodular, pigmentada, morfea y cicatrices planas. La forma clínica nodular es el tipo más común; se presenta como lesiones redondas, lisas y brillantes con perlas y telangiectasias(7). Suele sangrar de forma espontánea o como consecuencia de úlceras en la superficie llamadas aftas o úlceras nodulares.

Entre los principales tipos de cáncer de párpado, el carcinoma de células basales (CBC) y el carcinoma de células escamosas (CCE) forman parte del cáncer de piel no melanoma. Hay otros tumores que no entran en esta clasificación(8,9), pero cuando se presentan son altamente malignos y son tumores que surgen de las glándulas sebáceas de los párpados, como el adenocarcinoma sebáceo.

Pueden aparecer en la piel, membranas mucosas sanas o desarrollarse sobre enfermedades cutáneas preexistentes, fístulas cutáneas, heridas crónicas, cicatrices patológicas y lesiones del virus del papiloma

humano.(10,11) Las mutaciones que afectan a varios genes, especialmente al supresor de tumores p53, pueden ser exógenas, endógenas o mixtas, afectando a la piel de los párpados. El primero es vegetativo, queratinizante y endurecido en forma de nódulos o cuernos. Las heridas endofíticas son heridas con superficies rotas, la base de la herida está infiltrada, sangra con facilidad y crece rápidamente. Si el tumor presenta crecimiento ulceroso e induración se considera mixto o mixto.

El diagnóstico clínico en las primeras etapas suele ser difícil. Puede presentarse como nódulos, chalazión recurrente y difuso o difuso, y se confunde con blefaritis, blefaritis, blefaroconjuntivitis o meibomitis, y en ocasiones con destrucción vaga de los párpados(12,13).

Los tumores malignos de párpados tienen una variedad de tratamientos dependiendo del estadio clínico en el momento del diagnóstico, que incluyen crioterapia, electrocoagulación, terapia fotodinámica, radioterapia, quimioterapia y cirugía, incluida la resección con un margen de seguridad tumoral(14,15).

CONCLUSIONES

Los cambios en la estructura normal de los párpados y el efecto en la estética facial son una preocupación para los pacientes que acuden a una consulta de oculoplástica. El diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades de los párpados previene el daño a las estructuras adyacentes, ayuda a reducir la alta morbilidad y mortalidad y mejora la calidad de vida de los pacientes afectados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cabrera-Beyrouti R, Campos-Mollo E, Rico-Santos E, Jiménez-Rodríguez DN, Lledó-Riquelme M, Vierna-García J. Metástasis palpebral como primera manifestación de un tumor renal. Arch Soc Esp Oftalmol. 2017 Nov 1;92(11):547–51.

Bosche FD, Merté RL, Metze D, Eter N, Mihailovic N. Pigmented eyelid tumor of unclear dignity. Vol. 118, Ophthalmologe. Springer Medizin; 2021. p. 280–2.

Oliveira R DE, Lima Jahnke T DE, Rappeti J, Jorge S, Vargas Arigony Braga F DE. CRIOCIRURGIA EM TUMOR PALPEBRAL-RELATO DE CASO.

Han J, Lee SH, Choi CY, Khoramnia R, Kim J, Shin HJ. Modified argon laser therapy for benign tumor of the eyelid. BMC Ophthalmol. 2022 Dec 1;22(1).

Herrera Vargas , C. (2022). Importancia de la aplicacion de los niveles de bioseguridad en contacto con los pacientes. Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano, 3(2), 31-46. https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.33

Hidalgo Guillén, N. (2022). Resistencia para el Retorno a las Clases Presenciales. Sapiencia Revista Científica Y Académica , 2(2), 92-109. Recuperado a partir de https://revistasapiencia.org/index.php/Sapiencia/article/view/24

Ameline-Audelan V, Morax S. Tumor palpebral. EMC - Tratado de Medicina. 2000 Jan;4(4):1–2.

Irene Rojas Rondón, Marcela Rebeca Mendoza Pérez, Lázaro Vigoa Aranguren, Maritza Miqueli Rodríguez, Susana Rodríguez Masó, Roxana Martínez Rojas. Concordancia entre el diagnóstico clínico y el anatomopatológico de los tumores malignos del párpado. Revista Cubana de Oftalmología. 2019;

Cesar Arias Soto J, Dra Dania Santos Silva I, Dra Madeline de Jesús García Gali I, Dra Marlene Ortiz Silveira Dra Sulli de la Caridad Matienzo Vergara III I Hospital General Docente II, Bruno Zayas Alfonso J, de Cuba S, et al. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con tumores palpebrales malignos Clinical and epidemiological characterization of patients with malignant eyelid tumors. Vol. 16, MEDISAN. 2012.

Sánchez Wals L, Janneth Durán La Fuente I, Juan Carlos Alfonso Coto I, Dania Santos Silva I, Franklyn Abreu Perdomo II. Reconstrucción de defectos oncológicos palpebrales con colgajos regionales sin aporte condromucoso Reconstruction of oncologic eyelid defects with local flaps with no condromucuos [Internet]. Vol. 29, Revista Cubana de Oftalmología. 2016. Available from: http://scielo.sld.cu

Lázara Kenia Ramírez García D, Dra Datia Liset Ortiz Ramos I, Dra Clara Gisela Gómez Cabrera I, Lázaro Vigoa Aranguren I, Dra Irene Rojas Rondón I, Franklyn Alain Abreu Perdomo II. Caracterización clinicopatológica de los tumores malignos palpebrales Clinical and pathological characterization of palpebral malignant tumors [Internet]. Vol. 27, Revista Cubana de Oftalmología. 2014. Available from: http://scielo.sld.cu

Räßler F, Voigt U, Metz S, Elsner P, Schliemann S. Schnell wachsender Tumor am Augenlid. Vol. 14, JDDG - Journal of the German Society of Dermatology. Wiley-VCH Verlag; 2016. p. 81–4.

Ramírez Gómez , C. A. (2023). La Ansiedad Abordada a través del Psicoanálisis Relacional. Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano, 4(2), 14-38. https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v4i2.24

Irene Rojas Rondón D, María Teresa Diéguez Calderón D, Lázara Kenia Ramírez García D, Clara Gómez Cabrera D, Michel Carrazana Pérez Y, María Carmen Padilla González D. Surgical treatment of palpebral diseases in the elderly [Internet]. Vol. 26, Revista Cubana de Oftalmología. 2013. Available from: http://scielo.sld.cu

María Daniela Rosales, Amalia A. Ascarza. Precisión diagnóstica de la evaluación clínica de lesiones palpebrales. Oftalmología Clínica y Experimental. 2017;124–33.

Morales-Cardona CA, Rodríguez-Zakzuk C, Téllez-Lozada A. Fast-growing Tumor of the Eyelid. Actas Dermosifiliogr. 2018 Apr 1;109(3):265–6.

Martínez Hernández , R. (2023). Blended Learning en el aprendizaje de idiomas: Una revisión de la literatura académica. Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica , 3(2), 113-138. https://doi.org/10.61384/r.c.a.v3i2.36

Clara Gómez Cabrera DG, Toro Toloza I, Vigoa Aranguren L. TUMORES DE LOS ANEXOS OCULARES. Vol. 14, Rev Cubana Oftalmol. 2001.

Lázara Kenia Ramírez García D, Maritza Díaz Azze D, Clara Gisela Gómez Cabrera D, Vigoa Aranguren L, Irene Rojas Rondón D, Michel Carrazana Pérez Y. Carcinoma de glándulas sebáceas palpebrales Carcinoma of palpebral sebaceous glands [Internet]. Vol. 27, Revista Cubana de Oftalmología. 2014. Available from: http://scielo.sld.cu