

Edema palpebral unilateral

Unilateral eyelid edema

C. Perálvarez Conde

Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona.

Correspondencia:

Carlos Perálvarez Conde

E-mail: cperalvarez.hj23.ics@gencat.cat

Descripción del caso

Paciente varón de 74 años que acude a urgencias por edema palpebral laxo derecho de 5 días de evolución. No ha sido sometido a cirugía del párpado recientemente. Por anamnesis, el paciente niega alergias conocidas al níquel u a otros alérgenos. Tampoco manifiesta que existan oscilaciones en el tamaño del edema.

La exploración oftalmológica realizada demostró una AVCc de 1.0 en el ojo derecho. Tras la apertura palpebral cuidadosa, la biomicroscopia únicamente se observó una ligera queratopatía punteada superficial de predominio inferior. La exploración de la región palpebral demostró un edema laxo, no doloroso a la digitopresión aunque con una ligera tonalidad eritematosa de la piel, ausencia de nódulos subcutáneos palpables u otras anomalías.



Tras observar las imágenes del caso, ¿Cuál es la respuesta correcta más probable?:

- a) Se trata de un edema palpebral flogístico.
- b) Es causado por una patología general o sistémica (nefropatía, cardiopatía).
- c) Existe estasis venosa y ésta es la causa del edema.
- d) Podría ser un efecto secundario de un tratamiento médico.

La respuesta correcta es la "d".

La ausencia de signos de infección o inflamación aguda o crónica descarta la respuesta "a", pues para que un edema sea flogístico deben existir signos cardinales de inflamación (dolor, rubor, calor, tumor) e inflamación del propio tejido palpebral (celulitis preseptal) o de anexos (órbita-postseptal, glándulas lagrimales, saco lagrimal y conjuntivas). Tampoco sería correcta la opción "b", pues si fuera un edema palpebral aflogístico por una causa sistémica o general éste sería pálido, a menudo bilateral y aumentaría típicamente por la mañana (nefropatía) o por la noche (cardiopatía). El edema palpebral por estasis venosa se produce a consecuencia de blefaroespasmos persistentes, en alteraciones de la órbita y en patología del seno cavernoso, ausentes en nuestro paciente, por tanto se descarta también la opción "c".

Sin embargo, sí podría deberse al efecto secundario de algún tratamiento médico. En la anamnesis el paciente y su acompañante explican que el edema palpebral ha aparecido tras la administración de crema de imiquimod 5%, prescrita por su dermatólogo, como tratamiento de una lesión cutánea en región temporal superficial ipsilateral.

La crema de imiquimod al 5%, que se usa para tratar ciertos tipos de queratosis actínicas en el rostro^{1,2} o el cuero cabelludo, se trata de una imidazoquinolina de bajo peso molecular que actúa

como un modulador tópico de la respuesta inmune, induciendo citoquinas que promueven una reacción inmunológica mediada por linfocitos T-helper, fundamentalmente a nivel local.

El edema palpebral por imiquimod es un efecto adverso conocido de este principio activo, ocasionado por la reacción inflamatoria cutánea local que constituye el mecanismo de efecto del principio activo³. Existe una relación directa entre el grado de inflamación y la tasa de curación de la lesión⁴: cuanto más intensa sea la irritación de la zona tratada, mayor será la eficacia del medicamento.

Bibliografía

1. García-Martín E, *et al.* Efficacy and tolerability of imiquimod 5% cream to treat periocular basal cell carcinomas. *J Ocul Pharmacol Ther.* 2010;26(4):373-9.
2. Ross AH, Kennedy CT, Collins C, Harrad RA. The use of imiquimod in the treatment of periocular tumours. *Orbit.* 2010;29:83-7.
3. Morales A, Ocampo J, Gómez M, *et al.* Evaluación clínica e histológica de imiquimod a 5% en crema vs 5-fluorouracilo a 5% en ungüento en pacientes con queratosis actínicas en la cara. *Dermatología Rev Mex.* 2010;54(6):326-31.
4. Schiessl C, Wolber C, Tauber M, Offner F, Strohal R. Treatment of all basal cell carcinoma variants including large and high-risk lesions with 5% imiquimod cream: histological and clinical changes, outcome, and follow-up. *J Drugs Dermatol.* 2007;6:507-13.