

Prólogo

La Cirugía Plástica Ocular, Cirugía Oculoplástica o también denominada Cirugía de los Anejos Oculares, es una subespecialidad de la oftalmología actualmente en pleno auge. Después de años en los que el avance de la cirugía intraocular de catarata y vitreoretina, así como la cirugía refractiva, habían atraído a la mayoría de los oftalmólogos, en los últimos años cada vez son más los especialistas que deciden dedicarse a esta área. Y no sólo ha aumentado el número de oftalmólogos dedicados a la Cirugía Plástica Ocular, sino que también observamos cómo, año tras año, aumenta el número de asistentes a cursos y congresos de esta subespecialidad, que despierta el interés de la mayoría de oftalmólogos y residentes en formación. Por ello, no es casualidad que este año la comunicación digital esté dedicada a esta subespecialidad.

En este número, los autores han elegido un tema de interés para cualquier oftalmólogo. Los tumores malignos de párpado pueden comprometer la vida del paciente y, dada su localización, el tratamiento quirúrgico puede provocar una morbilidad con importantes consecuencias psicológicas y sociales. Para reducir la mortalidad y la morbilidad es fundamental el diagnóstico precoz, y es aquí donde resulta clave que el primer oftalmólogo al que acude el paciente sea o no especialista en Cirugía Plástica Ocular.

En la patología de los anejos oculares es donde el oftalmólogo va a sentirse menos independiente. Necesitará de otras especialidades para poder realizar un correcto diagnóstico (Anatomía Patológica, Diagnóstico por la Imagen, Hematología, Medicina Interna, Neurología) y para realizar determinados tratamientos no quirúrgicos (Hematología, Oncología, Radioterapia). En la cirugía, los anejos oculares están situados en la frontera con otras especialidades, como Otorrinolaringología, Cirugía Máxilo-Facial, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Dermatología. El oftalmólogo dedicado a la Cirugía Plástica Ocular debe adquirir y mantener actualizados determinados conocimientos de todas estas especialidades, para poder ofrecerle al paciente una visión y un abordaje multidisciplinar a su problema.

En esta comunicación digital, el lector encontrará una actualización en las técnicas de diagnóstico, en el tratamiento quirúrgico y en los tratamientos no quirúrgicos

(quimioterapia y radioterapia). Pruebas de imagen como el PET-TC y técnicas como la biopsia del ganglio centinela nos permiten avanzar en el diagnóstico precoz de metástasis y diseminación linfática. El examen anatomopatológico posibilita un mejor diagnóstico gracias al avance de las técnicas inmunohistoquímicas, la citometría de flujo y el estudio genético. También disponemos de diferentes técnicas de análisis de los márgenes del tumor que nos permiten tener incidencias muy bajas de recidiva tumoral. En la cirugía, las técnicas han evolucionado buscando el mejor resultado funcional y estético con la menor morbilidad posible. En el tratamiento no quirúrgico, hoy día disponemos de nuevos fármacos, como los inhibidores de la vía Hedgehog y las nuevas inmunoterapias, que, junto con la radioterapia, nos permiten ofrecer un tratamiento a pacientes no aptos para la cirugía.

Por último, quiero agradecer a los autores la ilusión y el esfuerzo que han depositado en la realización de esta monografía.

J. García-Arumí

Presidente de la Societat Catalana d'Oftalmologia