

Reparación del prolapso de la glándula lagrimal

Lacrimal gland prolapse repair

A. Gil Domínguez¹, A. Goñi Guarro², E. Moix Gil^{1,3}, F. Mascaró Zamora^{1,3}, M. Abia Serrano^{1,4}

¹Servei d'Oftalmologia. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ²Servei d'Oftalmologia. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. ³Teknoftal. Barcelona. ⁴Instituto de Microcirugía Ocular Miranza. Barcelona.

Correspondencia:

Aitana Gil Domínguez

E-mail: aitanagil@bellvitgehospital.cat

Resumen

El prolapso de la glándula lagrimal es una de las causas de anomalías del contorno del párpado superior, pudiendo provocar sintomatología ocular de superficie y malestar estético en el paciente. Técnicas como la dacrioadenopexia, dacrioplastia o la creación de una barrera de Whitnall pueden ser usadas para tratar esta patología. La fijación quirúrgica de la glándula lagrimal tiene como objetivo reformar una inserción firme del septo orbitario en su parte más temporal-superior al ligamento suspensorio superior de Whitnall. A través de una incisión en el pliegue palpebral superior, se puede reinsertar el septo orbitario en el ligamento suspensorio superior de Whitnall.

Palabras clave: Glándula lagrimal. Prolapso. Fijación.

Resum

El prolapse de la glàndula lacrimal és una de les causes d'anomalies en el contorn de la parpella superior, que pot provocar simptomatologia ocular de superfície i malestar estètic en el pacient. Tècniques com la dacrioadenopèxia, dacrioplàstia o la creació d'una barrera de Whitnall es poden utilitzar per tractar aquesta patologia. La fixació quirúrgica de la glàndula lacrimal té com a objectiu restablir una inserció ferma del septo orbitari en la seva part més temporal-superior al lligament suspensori superior de Whitnall. Mitjançant una incisió en el plec palpebral superior, es pot reinserir el septo orbitari al lligament suspensori superior de Whitnall.

Paraules clau: Glàndula llagrimal. Prolapse. Fixació.

Abstract

The prolapse of the lacrimal gland is one of the causes of abnormalities in the contour of the upper eyelid, which can lead to ocular surface symptoms and aesthetic discomfort for the patient. Techniques such as dacryoadenopexy, dacryoplasty, or the creation of a Whitnall barrier can be used to treat this condition. The surgical fixation of the lacrimal gland aims to reestablish a firm attachment of the orbital septum at its most temporal-superior part to Whitnall's superior suspensory ligament. Through an incision in the upper eyelid crease, the orbital septum can be reattached to Whitnall's superior suspensory ligament.

Key words: Lacrimal gland. Prolapse. Fixation.

Introducción

El prolapso de la glándula lagrimal es una de las causas de anomalías del contorno del párpado superior, pudiendo provocar sintomatología ocular de superficie y malestar estético en el paciente¹. El objetivo de la técnica mostrada en el Vídeo 1 consiste en reformar una inserción firme del septo orbitario en su parte más temporal-superior al ligamento suspensorio superior de Whitnall para evitar un nuevo prolapso de la glándula.

Fijación de glándula lagrimal: técnica quirúrgica

Se inicia la cirugía con una incisión a la altura del tercio externo del pliegue palpebral superior buscando la hemostasia con el bisturí eléctrico para una buena visualización de la anatomía durante la cirugía. Tras la colocación de un punto de tracción por encima de la línea de pestañas, se consigue exponer mejor toda la anatomía del párpado, permitiendo realizar la disección en el plano suborbicular y preseptal hasta el reborde orbitario superior de forma eficaz y segura.

Con ayuda del bisturí eléctrico se abre completamente el septo orbitario, dejando unos 5 milímetros del mismo adheridos al arcus marginalis.

Se identifica la glándula lagrimal prolapsada y se va a buscar la nueva inserción del septo: el ligamento suspensorio superior de Whitnall.

Una vez identificado, se diseca hasta encontrar una masa de aspecto lobulado, discretamente pálida, y de consistencia más firme que la grasa preaponeurótica: la glándula lagrimal.

En este caso se recoge una pequeña muestra para anatomía patológica, se coagula la zona y se reposiciona la glándula.

Con una sutura monofilamento no absorbible, en nuestro caso un prolene 6/0 se realizan 2 puntos de colchonero horizontales para afrontar el borde medial de septo orbitario con el borde de ligamento de Whitnall, creando así la nueva inserción, más firme, para el septo orbitario temporal-superior.

Finalmente, se verifica la resolución del prolapso, se retira el punto de tracción palpebral y se sutura la incisión según la técnica elegida por el cirujano².



Vídeo. Fijación de glándula lagrimal prolapsada: técnica quirúrgica.

Esta técnica puede presentar complicaciones como la hemorragia orbitaria, sobre todo una vez abierto el septo orbitario, por lo que es imprescindible asegurar una buena hemostasia durante el procedimiento, en caso de suturar el músculo elevador en lugar del ligamento de Whitnall se puede ocasionar una limitación en la oclusión palpebral. Ésta, suele resolver con el tiempo, pero si no es así se debe reintervenir y reposicionar las suturas. También podemos encontrar recurrencia del prolapso, siendo entonces el tratamiento la reintervención³.

Financiación

No existe ninguna fuente de financiación a declarar.

Conflicto de interés

Los autores no declaran conflicto de interés alguno.

Bibliografía

1. Eshraghi B, Najafi M, Babaei L, Moradi M, Aghajani A. Diagnosis and Treatment of Lacrimal Gland Prolapse: A Narrative Review. *Aesthetic Plast Surg*. 2024 Aug;48(15):2786-792. doi: 10.1007/s00266-024-04017-x. Epub 2024 May 13. MID: 38740621.
2. Mathewson PA, Athwal S, Hyer JN, Ezra DG. The Whitnall Barrier: A Technique for the Management of Lacrimal Gland Prolapse. *Plast Reconstr Surg*. 2024 Jan 1;153(1):216-20. doi: 10.1097/PRS.00000000000010563. Epub 2023 Apr 20.
3. Collin JRO. *A manual of systematic eyelid surgery*. 3rd ed. [Oxford]: Butterworth-Heinemann Elsevier, c2006. NLM ID: 101265354 [Book] ISBN: 9780750645508 0750645504.