

Ptosis palpebral

Definición/descripción

¿Qué es la ptosis palpebral?

Se define la ptosis como la situación en la que el párpado superior desciende con respecto a la posición normal ó con respecto a la del otro ojo. En la mirada al frente, el párpado superior cubre la córnea 2 mm en condiciones normales.

Esta situación puede producir oclusión parcial ó total del área pupilar, con el déficit visual que ello conlleva.

Causas

¿Qué produce la ptosis?

Son múltiples y diversas las causas, de lo que se deriva que existan múltiples clasificaciones. Cualquier patología que afecte al complejo neuromuscular del aparato suspensor del párpado, tales como:

- Causas neurógenas: parálisis del motor ocular común, Sd. De Horner, sincinesias, migraña oftalmopléjica...
- Causas miógenas: congénitas (ptosis congénita simple, ó asociada a otras alteraciones morfológicas y funcionales palpebrales) y adquiridas (miastenia gravis, distrofia miotónica, miopatía ocular, distrofia muscular orofaríngea...)
- Alteraciones de la aponeurosis: involutiva ligada a la edad, postoperatoria, postraumática, postinflamatoria, embarazo...
- Mecánica: por peso sobre el párpado (dermatochalasia, blefarochalasia, tumores), restrictiva (simbléfaron)...

Síntomas

El paciente presenta pérdida de campo visual (amplitud del área visual) mayor ó menor en función del tamaño de área pupilar ocluída.

Diagnóstico

El diagnóstico se realiza valorando datos de la historia clínica como momento de la aparición, modo de presentación, signos y síntomas acompañantes... para poder filiar la causa y de ese modo abordar el tratamiento.

Posteriormente el dato que debe cuantificarse siempre es la función del músculo encargado de la elevación voluntaria del párpado (músculo elevador del párpado superior). Según la función sea buena, deficiente ó mala, se planteara un abordaje quirúrgico u otro.

Pronóstico

Depende fundamentalmente de la causa que origine la malposición palpebral, así como del tipo de cirugía requerido. EL dato más limitante de la cirugía es el peligro de generar un lagofthalmos por hipercorrección; así, cuando la causa es aponeurótica, la mayoría de casos se recuperan sin secuelas, cuando la causa es congénita pueden ser necesarias varias cirugías a lo largo del periodo de crecimiento del paciente.

Tratamiento

Cuando la pérdida de función del músculo elevador es leve-moderada, se practica una resección parcial (acortamiento) del músculo. Pero si la pérdida de función es grave, de modo que el músculo apenas tiene función, la cirugía consiste en crear elementos de suspensión del párpado, sustitutos del músculo inefectivo (con colgajos musculares, injertos de material autólogo como fascia latta ó heterólogo como pericardio bovino).

Cada párpado recibe un tratamiento personalizado según la causa y el grado de afectación.