

# Lamaison

INSUMOS OFTALMOLÓGICOS

MEDICAL



Representante de la Marca FGO\* (Francia), para todo Uruguay

REPARACIÓN CANALICULAR CON SONDA DE INTUBACIÓN  
BICANALICULAR **NUNCHAKU®**. CASOS CLÍNICOS.

***Gabriel Pignata, MD***

El sistema de drenaje lagrimal esta formado por los puntos lagrimales, los canalículos lagrimales, el canalículo común, el saco lagrimal y el conducto nasolagrimal. Este sistema tiene la función de llevar la secreción lagrimal hacia la fosa nasal.

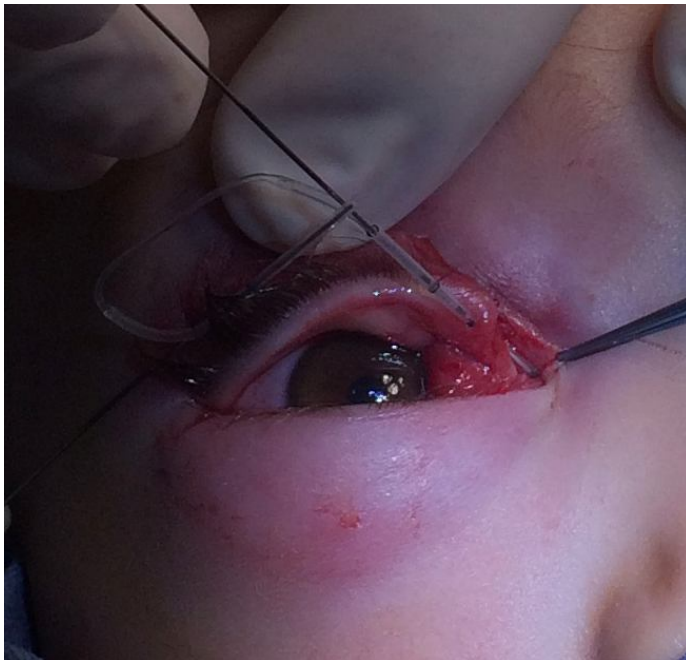
Las lesiones de la vía lagrimal ocurren hasta en un 16% de los traumas palpebrales<sup>1</sup>. En la mayoría de los casos las causas son mordeduras de perro, accidentes de tránsito y violencia<sup>1</sup>. La lesión de los canalículos es la más frecuente dentro del sistema de drenaje lagrimal<sup>2</sup>.

## **CASOS CLÍNICOS**

Sexo femenino, 2 años de edad. Sufre mordedura de perro en domicilio, presentando lesiones en cuero cabelludo y lesión de párpado superior derecho que compromete canalículo superior.



Se realizó reconstrucción inmediata con sonda de intubación bicanalicular **NUNCHAKU**



Sexo masculino, 8 años de edad. Presenta traumatismo en región de cara con una hamaca presentando escalpe en la frente y laceración palpebral inferior izquierda con compromiso de la vía lagrimal inferior.



Se realizó reparación inmediata con sonda de intubación bicanalicular **NUNCHAKU**.



Ambos pacientes se encuentran en control posoperatorio con sonda in situ.



## DISCUSION

La reparación primaria tiene mejores resultados funcionales que una reparación secundaria<sup>3</sup>. Sin embargo, no existe la necesidad de ser realizada de inmediato, pudiéndose esperar con seguridad hasta 48 horas si se cuenta con un equipo quirúrgico experimentado. La reparación entonces podría ser más sencilla dado que el edema de los tejidos habría disminuido<sup>4</sup>.

Existe controversia sobre reparar la laceración de un canaliculo, especialmente el superior, dado que un solo canaliculo puede ser suficiente para el drenaje lagrimal hasta en el 75% de los pacientes y el sondaje de la vía lagrimal con una sonda de cola de cochino, puede lesionar el canaliculo sano hasta en un 10% de los casos<sup>5,6</sup>.

Se recomienda reparar todas las laceraciones lagrimales dado que no se puede saber cual será la susceptibilidad del paciente a presentar sintomatología y la reparación secundaria es menos efectiva<sup>4</sup>.

La sonda de intubación canalicular **NUNCHAKU** permite la canalización de toda la vía lagrimal introduciéndose desde el punto hasta la cavidad nasal sin realizar maniobras nasales por parte del cirujano por lo que reduce el tiempo quirúrgico y es menos traumática para el paciente. Ésta permite la reparación primaria de las laceraciones canaliculares con un manejo básico de la vía lagrimal, no requiriendo el manejo de la cavidad nasal.

## CONCLUSIÓN

La reparación canalicular primaria por un equipo experimentado con intubación con sonda de silicona es crucial para el éxito quirúrgico en las lesiones de la vía lagrimal. La sonda de intubación canalicular **NUNCHAKU** es una alternativa válida para este propósito; quizás más segura que la intubación con sonda de cola de chanco y menos traumática que la intubación con sondas de Crawford. Una laceración canalicular debe ser sospechada siempre que exista lesión palpebral, al igual que se debe sospechar lesión ósea, ocular o encefálica en caso de lesión del sistema de drenaje lagrimal.

1. Herzum H et al. Eyelid injuries: epidemiological aspects Ophthalmologie. 2001;98:1079-82.
2. Wulc AE, Arterberry JF. The pathogenesis of canalicular laceration. Ophthalmology. 1991;98:1243-9.
3. Hawes MJ, Segrest DR. Effectiveness of bicanalicular silicone intubation in the repair of canalicular lacerations. Ophthal Plast Reconstr Surg. 1985;1:185-90.
4. Hawes MJ, Dortzbach RK. Trauma of the lacrimal drainage system. In: Linberg JV, editor. Lacrimal surgery. New York (NY): Churchill Livingstone; 1988. p. 241-62.
5. Jones LT, Wobig JL. Surgery of the eyelids and lacrimal system. Birmingham (AL): Aesculapius Publishing Co;1976.
6. Saunders DH, Shannon GM, Flanagan JC. The effectiveness of the pigtail probe method of repairing canalicular lacerations. Ophthalmic Surg. 1978;9:33-40.