



Blefaritis

(1) ¿Qué es la blefaritis?

La blefaritis es una condición relativamente común que ocurre típicamente después de la edad de 30 años. El término se refiere a la inflamación del «margen» del párpado - donde la piel se continúa con el revestimiento de la mucosa húmeda. Puede afectar a las raíces de las pestañas (blefaritis anterior) y al área inmediatamente detrás (blefaritis posterior). En este último caso, las finas glándulas de Meibomio que se encuentran dentro de los párpados también pueden verse afectadas - esto se conoce como meibomitis.

(2) ¿Qué causa la blefaritis?

En la mayoría de los pacientes, la causa no es clara. En la blefaritis anterior, se cree que juega un papel importante el exceso de actividad bacteriana. La blefaritis posterior probablemente no esté relacionada con la actividad bacteriana en absoluto y sea más común entre los pacientes con enfermedades de la piel o facial, como la dermatitis seborreica y el acné rosácea.

(3) ¿Cuáles son las características de la blefaritis?

Los siguientes síntomas pueden ocurrir y por lo general afectan, en diversos grados, a los cuatro párpados:

- (i) El enrojecimiento y picazón de los márgenes de los párpados
- (ii) Irritación y 'ojos secos'

Esto ocurre porque, sin las adecuadas secreciones de grasa en la película lagrimal, las lágrimas se evaporan rápidamente, empeorando en el exterior por el viento o en un ambiente con aire acondicionado. Por lo tanto, uno de los objetivos del tratamiento es la mejora de la calidad y de la cantidad de la secreción de las glándulas grasas de Meibomio (ver más abajo).

- (iii) El exceso de lloro en los ojos

Una película lagrimal irregular (debido a la falta de secreciones de Meibomio) puede conducir a áreas localizadas de sequedad en la superficie ocular como se describió anteriormente. Ésto puede estimular la producción excesiva del componente acuoso (líquido) de las lágrimas - algunos

ASOS

pacientes a veces lo describen como un flujo de agua continuo incómodo en los ojos. Por desgracia, sin las proporciones correctas entre el moco y los componentes acuosos y oleosos de las lágrimas, tal exceso acuoso no lubrica adecuadamente la superficie ocular y así pueden ocurrir nuevos ciclos de exceso de lloro.

(iv) Formación de un "quiste" en los párpados

Con un engrosamiento y acumulación de los aceites dentro de las glándulas de Meibomio (es más común en los climas más fríos), puede producirse una respuesta inflamatoria localizada. Erróneamente denominados "quistes", estas inflamaciones son en realidad reacciones inflamatorias localizadas debidas a la recolección de aceite en el párpado. En forma aguda, el "quiste" puede inflamarse o infectarse, aunque en unas semanas la inflamación se resuelve totalmente o deja un residuo dentro del párpado (un chalazión).

(v) Pérdida de pestañas y muescas palpebrales

Estos cambios pueden ocurrir cuando la enfermedad dura mucho tiempo, pero también puede ocurrir debido a otras enfermedades, por lo que se aconseja un examen ocular.

(4) ¿Es la blefaritis una afección de por vida?

No. El trastorno suele aparecer y desaparecer y en la mayoría de los pacientes no suele durar - en su forma más grave - más de unos pocos meses.

(5) ¿Qué factores empeoran la blefaritis?

La blefaritis tiende a empeorar en clima frío y ventoso, en ambientes con aire acondicionado, con el uso prolongado del ordenador, la privación del sueño, el uso de lentes de contacto y con la deshidratación.

(6) ¿Qué investigaciones son necesarias en la blefaritis?

La blefaritis es un diagnóstico clínico, aunque en algunos casos pueda contribuir el frotis de los ojos para cultivos bacterianos. Si el diagnóstico es dudoso, se puede incluso requerir una biopsia.

(7) ¿Cómo se trata la blefaritis?

La gestión de la blefaritis incluye las siguientes medidas, las cuales deben realizarse en el siguiente orden:

(i) Higiene del parpado a largo plazo:

La aplicación diaria de compresas calientes sobre los párpados cerrados ayuda a aflojar cualquier formación de costras, además de calentar (y por lo tanto reducir) la secreción de las glándulas de Meibomio en el párpado. Se describen varias

ASOS

Dr A. Amias, Dr M Gonzales Candial, Dr E Basauri, Dr J Gelabert, Dr R Malhotra, Dr D Verity

www.ASOS.bio

técnicas: la manera más fácil es empapar una toalla bajo el grifo de agua caliente (sin escaldarse), escurrirlo y colocarlo sobre los párpados cerrados durante 15 - 30 segundos. Repetir el proceso varias veces, mañana y tarde.

(ii) Exfoliantes:

Coloque una pequeña cantidad de agua fría (previamente hervida) en un vasito y añada una gota de champú para bebés. Usando un bastoncillo de algodón humedecido con esta solución, masajear suavemente los párpados en dirección vertical – hacia arriba en el párpado inferior y hacia abajo en el párpado superior. Esto tiende a expulsar las secreciones de aceite (caliente) de las glándulas del párpado. Luego se realiza el masaje horizontalmente sobre las pestañas - esto se puede hacer con los ojos abiertos o cerrados.

(iii) El tratamiento con antibióticos y esteroides:

Cuando hayan sido recetados, la aplicación de antibióticos tópicos a los márgenes del párpado en las primeras etapas (o en casos de reaparición de la enfermedad en la forma más activa) ayuda a controlar la inflamación. También se pueden recetar unas gotas de esteroides tópicos que se irán reduciendo paulatinamente, además de antibióticos por vía oral en caso de estar asociada a una enfermedad facial de la piel.

(iv) Lubricantes oculares tópicos:

La irritación ocular se puede aliviar con la aplicación de lubricantes tópicos. Existen varias formulas diferentes disponibles, así como varios lubricantes más avanzados disponibles sólo con receta médica. Algunos son más viscosos que los demás y puede que deban probarse varios antes de encontrar la preparación más efectiva. Los lubricantes óptimos se han fabricado para reflejar el comportamiento y los componentes de las lágrimas naturales.

(8) ¿Cuáles son los riesgos de la blefaritis para los párpados y el ojo?

(i) Quistes en el párpado

Como se mencionó anteriormente, los quistes del párpado pueden llegar a estar sumamente inflamados o infectados, aunque raras veces requieren tratamiento con antibióticos por vía oral o intravenosa. Los "Quistes" crónicos en el párpado (chalazión) pueden requerir incisión y legrado con o sin escisión del tejido engrosado (véase el folleto sobre 'quistes' en los párpados).

(ii) Cicatrices en el párpado y la triquiasis (pestañas hacia adentro o aberrantes)

Una inflamación crónica del párpado puede conducir al pliegue del párpado hacia adentro (entropión - ver folleto), pestañas mal dirigidas, la pérdida localizada de las pestañas y de las muescas del borde del párpado.

(iii) Cicatrización corneal

ASOS

Dr A. Amias, Dr M Gonzales Candial, Dr E Basauri, Dr J Gelabert, Dr R Malhotra, Dr D Verity

www.ASOS.bio

Cualquier entropión, además de la inflamación crónica del párpado, puede conducir a la cicatrización de la ventana de la parte frontal del ojo (la córnea), lo que puede llevar a una pérdida de vision.

ASOS

Dr A. Amias, Dr M Gonzales Candial, Dr E Basauri, Dr J Gelabert, Dr R Malhotra, Dr D Verity

www.ASOS.bio