

Complicaciones impredecibles del tratamiento con láser CO₂ en el xantelasma palpebral: informe de caso

María Laura Gancia Behler, Leticia Cinca, Soledad Domínguez

Instituto Zaldivar, Mendoza, Argentina.

Recibido: 8 de diciembre de 2014.

Aceptado: 18 de febrero 2015.

Correspondencia:

Dra. María Laura Gancia Behler
Viamonte 4900
Chacras de Coria, Luján de Cuyo, Mendoza,
Argentina.
mlgancia@institutozaldivar.com

Oftalmol. Clin. Exp. (ISSN 1851-2658)
2015; 8 (1): 25-28

Resumen

Objetivo: Presentar las prevenciones y complicaciones de un caso clínico de xantelasma palpebral y su tratamiento con láser CO₂.

Materiales y métodos: Paciente de sexo masculino de 41 años de edad con antecedente de xantelasma palpebral que consulta por lesión corneal en ojo izquierdo, producida por el láser CO₂ utilizado para el tratamiento de esta patología. Al examen oftalmológico se constata: agudeza visual (AV) ojo derecho (OD): 20/25 y corrige a 20/20 con (+0.25), ojo izquierdo (OI): 20/400 y no mejora con corrección. Biomicroscopía: OD: sin particularidades; OI: lesión perforante cilíndrica de un milímetro de diámetro en limbo, hora 6. Se consulta con los especialistas en córnea en donde se decide realizar tratamiento con un microtapón corneal.

Resultados: Controles postoperatorios sin complicaciones. Se realiza tomografía de coherencia óptica de cámara anterior (OCT Visante) para evaluar resultados y seguimiento con buena evolución.

Conclusión: Frente a un tratamiento facial con láser de CO₂, utilizar la protección ocular adecuada tanto para el paciente como para el médico y evitar el exceso de confianza que los profesionales ciertas veces adquieren.

Palabras clave: xantelasma palpebral, tratamiento, láser CO₂.

Unpredictable complications of CO₂ laser treatment in xanthelasma palpebrarum: a case report

Abstract

Objective: To describe the preventive measures and complications of a clinical case of xanthelasma palpebrarum and its therapy with CO2 laser.

Materials and methods: 41-year-old male with a history of xanthelasma palpebrarum consulting for a corneal injury in his left eye that was caused by CO2 laser used for the treatment of this disorder. Upon ophthalmologic examination, his visual acuity (VA) in the right eye (RE) was 20/25, corrected to 20/20 with (+0.25); VA of his left eye (LE) was 20/400, unimproved with correction. Biomicroscopy of the RE was unremarkable and it revealed a cylindrical perforating injury of 1 mm in diameter in the LE, at the limbus, at 6 o'clock. Cornea specialists indicated treatment with a corneal microtampon.

Results: Postoperative examination revealed no complications. Optical coherence tomography (OCT Visante) of the anterior chamber was performed to evaluate the outcomes and follow-up evidenced good evolution.

Conclusion: When applying facial CO2 laser treatment, adequate ocular protection should be used both by the patient and the ophthalmologist, and any overconfidence, sometimes acquired by medical practitioners, should be avoided.

Keywords: xanthelasma palpebrarum, therapy, CO2 laser.

Complicações impercíveis do tratamento com laser CO2 no xantelasma palpebral: informe de caso

Resumo

Objetivo: Apresentar as prevenções e complicações de um caso clínico de xantelasma palpebral e seu tratamento com laser CO2.

Materiais e métodos: Paciente de sexo masculino de 41 anos de idade com antecedente de xantelasma palpebral consulta por lesão corneana em olho esquerdo, produzida pelo laser CO2 utilizado para o tratamento desta patologia. Ao exame oftalmológico se constata: acuidade visual (AV) olho direito (OD): 20/25 e corrige a 20/20 com (+0.25), olho esquerdo (OI): 20/400 e no melhora com correção. Biomicroscopia: OD: sem particularidades; OI: lesão perfurante cilíndrica de

um milímetro de diâmetro em limbo, hora seis. Foi consultado com os especialistas em córnea e se decide realizar tratamento com um flap corneano (tampa).

Resultados: Controles pós-operatórios sem complicações. Realiza-se tomografia de coerência ótica de câmara anterior (OCT Visante) para avaliar resultados e seguimento com boa evolução.

Conclusão: Frente a um tratamento facial com laser de CO2, utilizar a proteção ocular adequada tanto para o paciente como para o médico e evitar o excesso de confiança que os profissionais algumas vezes adquirem.

Palavras chave: xantelasma palpebral, tratamento, laser CO2.

Introducción

El xantelasma palpebral es una degeneración formada por placas amarillas blandas, únicas o múltiples. Frecuentemente se ubican en la porción nasal de los párpados tanto superior como inferior. Pueden ser unilaterales o bilaterales y afectan a personas de edad media avanzada, mayoritariamente de sexo femenino. Entre un 30% y un 40% está asociado a cuadros de hipercolesterolemia familiar II y III. En la histología se observan colecciones de histiocitos de citoplasma espumoso microvacuolar alrededor de los vasos y anexos de la dermis¹. Las opciones terapéuticas de este tipo de lesiones son: resección quirúrgica, *peeling* con láser tricloroacético, erbio Yag láser o dye láser y láser CO2 entre otras¹. Se ha demostrado que el tratamiento con láser CO2 es la técnica más utilizada ya que produce menos efectos colaterales con rápida recuperación (enrojecimiento, inflamación, sensación de quemazón la primera semana, raramente secreción, costras o trastornos pigmentarios en menos del 1% de los casos)¹⁻².

Materiales y métodos

Paciente de sexo masculino de 41 años de edad, que consulta por lesión corneal en ojo izquierdo con láser CO2 tratado por xantelasma palpebral. En el examen oftalmológico muestra: agudeza

visual (AV) ojo derecho (OD): 20/25 y corrige a 20/20 con (+0.25), ojo izquierdo (OI): 20/400 y no mejora con corrección. Biomicroscopía: OD sin particularidades; OI con lesión perforante cilíndrica de un milímetro de diámetro en limbo, hora 6. Trayecto de 45 grados ínfero-superior. Seidel ++, midriasis medicamentosa tratada en otro medio (figs. 1 y 2). Presión intraocular OD: 12 mmHg y OI: 4 mmHg. Fondo de ojo: sin particularidades en ambos ojos. Se consulta con los especialistas en córnea en donde se decide realizar tratamiento con un microtapón corneal y sutura con nylon 10.0 (figs. 3 a 7). Se aplica medicación tópica: moxifloxacina y acetato de prednisolona cada 6 horas, cicloplentolato cada 8 horas y lente de contacto terapéutica.

Resultados

Controles postoperatorios inmediatos sin complicaciones: OI: Biomicroscopía: cámara anterior formada, seidel negativo, tyndall negativo. Presión intraocular 11 mmHg. Control luego de un mes: OI: AV 20/20 sin corrección.

Discusión

El tratamiento con láser CO₂ para el xantelasma palpebral, entre otras patologías, se realiza con anestesia local (EMLA) y aire frío una hora

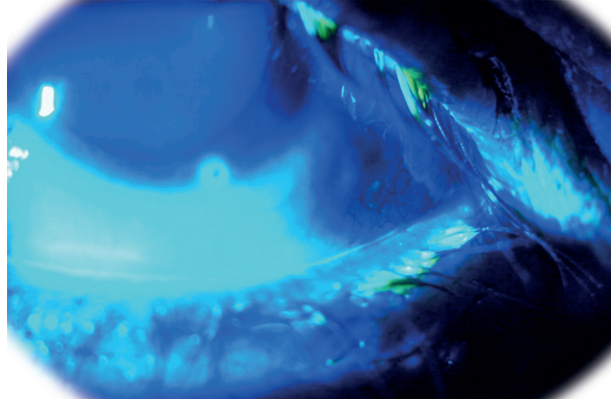


Figura 2

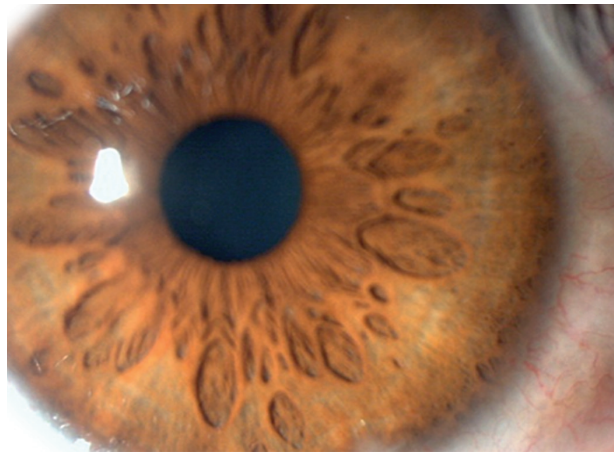


Figura 3. Primer mes postoperatorio

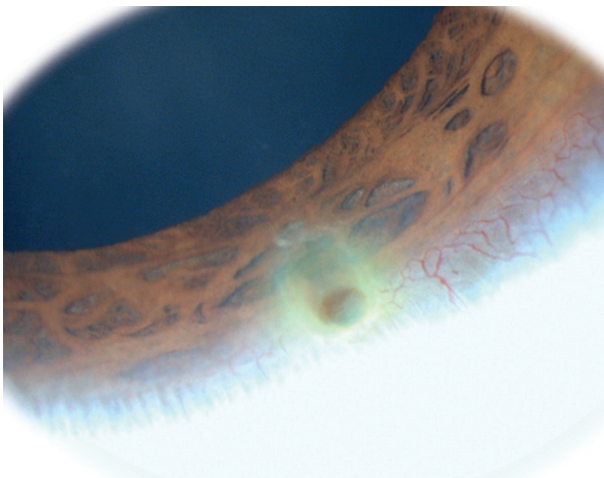


Figura 1. Primera consulta (OI)

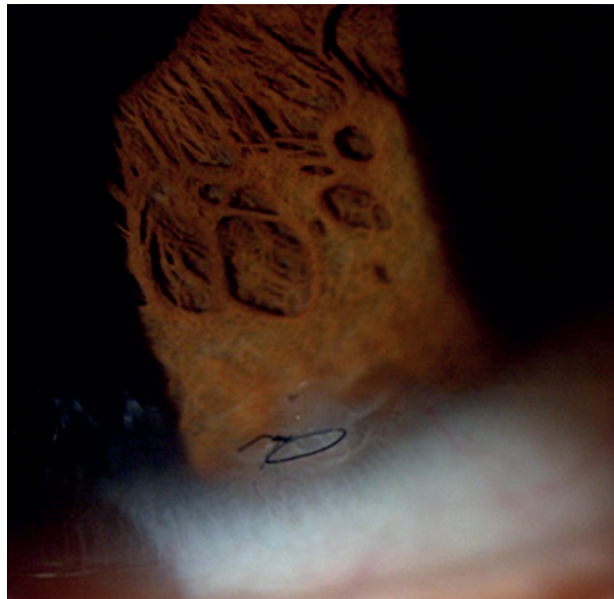


Figura 4

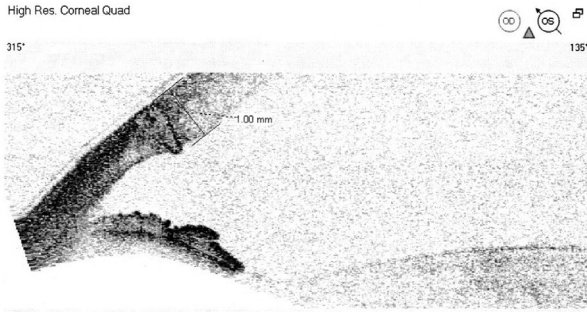


Figura 5. OCT: postoperatorio día 1.

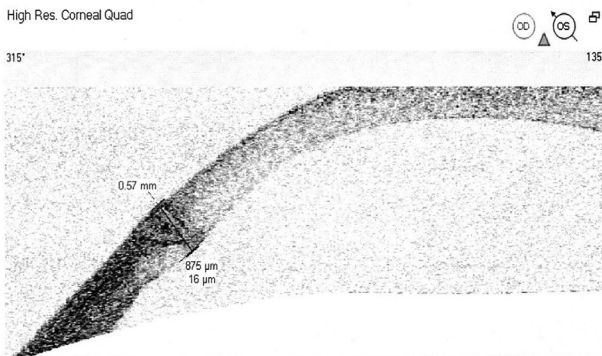


Figura 6. OCT: postoperatorio día 3.

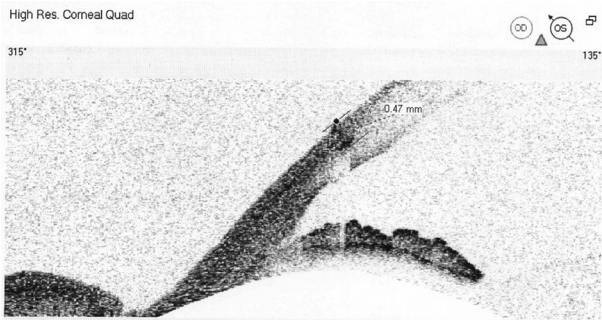


Figura 7. OCT: Un mes postoperatorio.

antes del procedimiento, con un tiempo de duración mínimo entre 5 y 15 minutos por lesión. El número de sesiones dependerá del grado de extensión (3-5 sesiones) y en general tardan en cicatrizar entre 10 y 15 días²⁻³. Puntualmente la aplicación del láser CO₂ sobre las lesiones vaporiza las capas externas de la piel, eliminando la superficie que aparece dañada. La luz penetra a una profundidad muy exacta, controlada y homogénea. El rayo láser es una clase de fuente de energía fría que genera microcolumnas verticales de energía sobre la piel del área a tratar; cada columna está rodeada de tejido sano, lo que per-

mite una rápida cicatrización. En los resultados inmediatos se observa una piel más tersa, luminosa y homogénea y con el transcurso del tiempo (3-6 meses) se llega a la cicatrización completa de las capas más internas de la piel²⁻³. Las medidas preventivas a tener en cuenta son la utilización de inhibidor de melanina en pomada dos semanas antes del tratamiento para evitar la formación de manchas, no exponerse al sol durante un mes antes de la intervención y durante el procedimiento utilizar protección ocular adecuada tanto para el paciente como para el médico. En este trabajo se resalta la importancia de las medidas preventivas básicas frente al tratamiento facial con láser CO₂, evitando el exceso de confianza que en reiteradas ocasiones se deciden⁴⁻⁶. Se sugiere la utilización de una lente de contacto terapéutica de 16 mm, coloreada para el bloqueo de radiación o bien la colocación de una cascarilla cosmética.

Referencias

1. Holds, JB. *Orbit, eyelids, and lacrimal system*. San Francisco: American Academy of Ophthalmology, 2011. (Basic and clinical science course; section 7, 2011-2012).
2. Esmat SM, Elramly AZ, Abdel Halim DM, Gawdat HI, Taha HI. Fractional CO₂ laser is an effective therapeutic modality for xanthelasma palpebrarum: a randomized clinical trial. *Dermatol Surg* 2014; 40: 1349-55.
3. Delgado Navarro C, Lanuza García A, Llorca Cardeñosa A, Bañón-Navarro R, Corchero Martin G. Aplicación de láser CO₂ para el tratamiento de xantelasma palpebrales. *Arch Soc Esp Ophthalmol* 2013; 88: 320-2.
4. Miedziak AI, Gottsch JD, Iliff NT. Exposure keratopathy after cosmetic CO₂ laser skin resurfacing. *Cornea* 2000; 19: 846-8.
5. Nelson CC, Pasyk KA, Dootz GL. Eye shield for patients undergoing laser treatment. *Am J Ophthalmol* 1990; 110: 39-43.
6. Friedman NR, Saleeby ER, Rubin MG, Sandu T, Krull EA. Safety parameters for avoiding acute ocular damage from the reflected CO₂ (10.6 microns) laser beam. *J Am Acad Dermatol* 1987; 17: 815-8.