

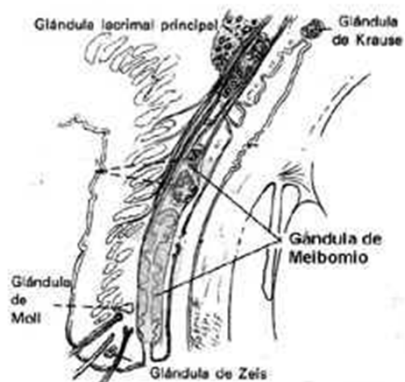
# BLEFARITIS

Dr. Pere Pujol Vives  
Hospital de Terrassa  
Consorti Sanitari de Terrassa



\*  
**SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE SANIDAD PENITENCIARIA**  
X Congreso Nacional - XVIII Jornadas

## ANATOMÍA PALPEBRAL



## DOS TIPOS

✧ ANTERIOR

✧ POSTERIOR

Con frecuencia existe una superposición considerable de los síntomas y se observan signos de las dos.



## ANTERIOR:

✧ Afecta la **base** de las pestañas.

✧ Puede ser:

× **Estafilocócica**

✧ Posible respuesta celular anormal a los componentes de la pared celular del *S.aureus*.

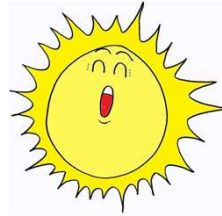
✧ Este también puede causar ojo rojo y infiltrados corneales periféricos.

× **Seborreica**



## SÍNTOMAS

- ✧ Quemazón
- ✧ Sensación de arenilla
- ✧ Fotofobia leve

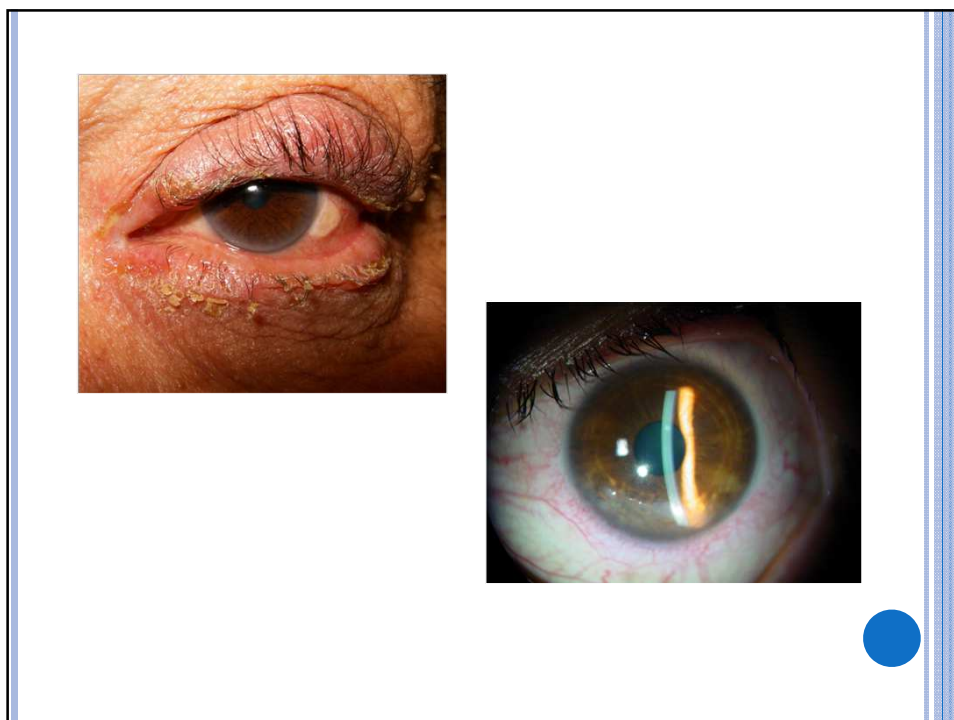


Suelen ser peores por la mañana!!

## SIGNOS

### ✧ **Blefaritis Estafilocócica:**

- × **Escamas duras y crostas** localizadas alrededor de la base de las pestañas (collaretes)
- × **Conjuntivitis papilar** leve
- × **Hiperemia conjuntival** crónica
  
- × Casos graves de larga evolución:
  - ✧ Cicatrización y muescas (queratosis)
  - ✧ Madarosis
  - ✧ Triquiasis
  - ✧ Poliosis



## SIGNOS

### ✕ Blefritis Seborreica:

- × Bordes palpebrales anteriores **grasos** e **hiperémicos**, con las pestañas pegadas entre sí.
- × Las **escamas** son **blandas**, y se localizan en cualquier zona del margen palpebral y en las pestañas.





## POSTERIOR:

- ✦ Causada por **disfunción de las gls de meibomio** y **alteraciones de sus secreciones.**

### SÍNTOMAS (SEMEJANTES A B. ANTERIOR)

- ✦ Quemazón
- ✦ Sensación de arenilla
- ✦ Fotofobia leve

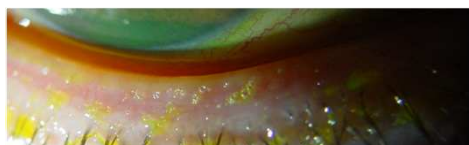
Suelen ser peores por la mañana.

## SIGNOS (LOS DE LA DISFX DE GL DE MEIBOMIO)

- ✦ **Secreción excesiva y anormal** de la gl de meibomio
- ✦ **Hiperemia y telangiectasias** del borde palpebral posterior
- ✦ **Secreciones** de aspecto **turbio** o **de pasta de dientes**
- ✦ Película lagrimal es **aceitosa** y **espumosa**

## OTROS

- ✦ Conjuntivitis papilar
- ✦ Erosiones epiteliales puntiformes



## TRASTORNOS ASOCIADOS A BLEFARITIS CRÓNICA

- ✦ Formación de chalazión
- ✦ Inestabilidad lagrimal y ojo seco
- ✦ Intolerancia a lentes de contacto
- ✦ Queratoconjuntivitis atópica
- ✦ Queratitis bacteriana
  
- ✦ Afectación cutánea:
  - × Acné rosácea
  - × Dermatitis seborreica
  - × Acné vulgar



## TRATAMIENTO

### 1) Higiene Palpebral:

- Compresa caliente aplicada durante varios minutos para ablandar las crostas en la base de las pestañas.
- Limpieza de los bordes palpebrales con:
  - × Champú suave diluido (champú Johnson con pH neutro)
  - × Agua de manzanilla o tomillo



## TRATAMIENTO

- ✕ Si no mejora probar con toallitas de limpieza palpebral a la venta en las farmacias



## TRATAMIENTO

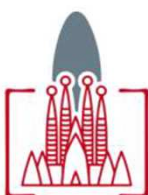
### 2) Antibióticos:

- **Tópico:**
  - Pomada de eritromicina (para tratar foliculitis aguda)
  - Lagrimales artificiales (si ojo seco asociado)
- **Sistémico:**
  - Azitromicina (si enfermedad ulcerativa palpebral)
  - Tetraciclinas

**CONTRAINDICADAS EN:**  
Niños  
Embarazadas  
Lactancia



## ORZUELO versus CHALAZIÓN



\*  
**SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE SANIDAD PENITENCIARIA**  
X Congreso Nacional - XVIII Jornadas

## ORZUELO

✘ Infección aguda (en general por estafilococos) que puede afectar a las secreciones sebáceas de las glándulas de:

- × **Zeis** (orzuelo externo)
- × **Meibomio** (orzuelo interno)

## ORZUELO EXTERNO

- ✦ **Pequeño absceso estafilocócico agudo**, del folículo de una pestaña y de su glándula asociada de Zeiss.
- ✦ Tumefacción **dolorosa**, no tanto como el orzuelo interno, en el borde palpebral.
- ✦ Apunta **hacia delante** a través de la piel.



## ORZUELO INTERNO

- ✦ **Pequeño absceso** de una glándula de Meibomio. Por infección estafilocócica.
- ✦ Tumefacción **dolorosa** dentro de la lámina tarsal.
- ✦ Rompe **hacia la conjuntiva** raramente hacia la piel.



## TRATAMIENTO

- ✦ Masajes con **calor seco** 3 veces/d 10 días
- ✦ **Pomada de icol** 3 veces/d 10 días
- ✦ Puede ser necesario el tratamiento mediante incisión y desbridamiento

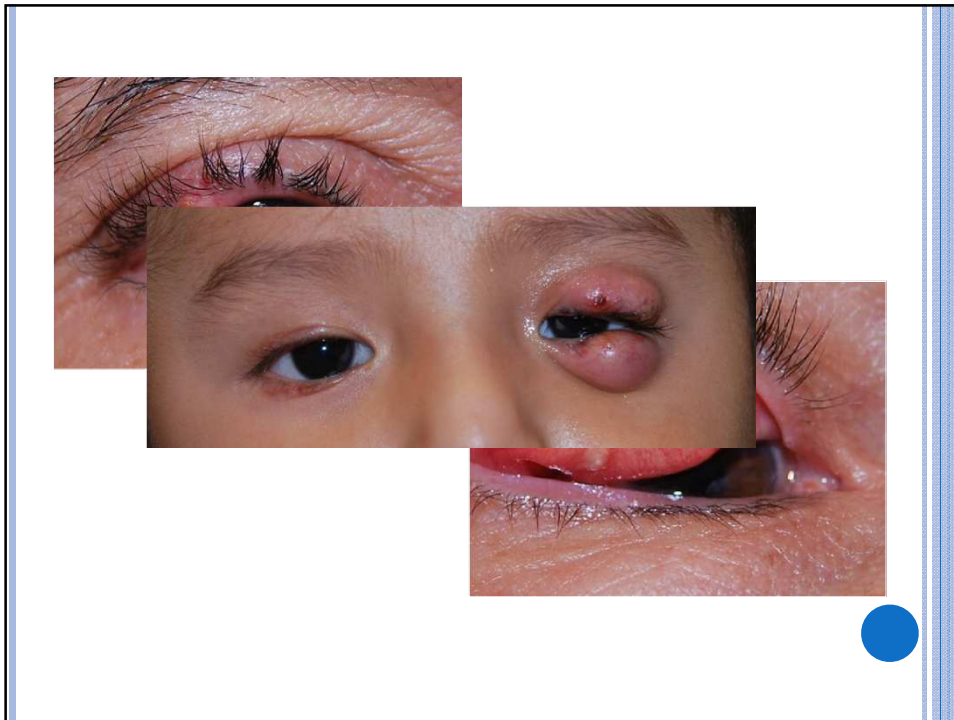
## COMPLICACIONES (RARO)

- ✦ Celulitis superficial verdadera
- ✦ Abscesos palpebrales
- ✦ TTO:
  - × Drenaje
  - × ATB sistémicos



## CHALAZIÓN

- ✘ Lesión **inflamatoria** lipogranulomatosa **crónica** por bloqueo de los orificios glandulares.
- ✘ Lesión firme, **redondeada** e **indolora** en la lámina tarsal.
- ✘ Puede presionar sobre la córnea y ocasionar astigmatismo.
- ✘ A menudo son **múltiples**, más frecuente en adultos.
- ✘ Habitualmente hay **blefaritis posterior** asociada.



## TRATAMIENTO

- ✕ Inyección local de **corticoides** (Trigón)
- ✕ **Intervención Quirúrgica**

**Atención:** Es importante realizar estudio histológico de todos los chalaziones atípicos o sospechosos y casos recidivantes.

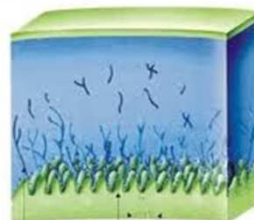
## OJO SECO




**SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE SANIDAD PENITENCIARIA**  
 X Congreso Nacional - XVIII Jornadas



## PELÍCULA LAGRIMAL



### ✧ Capa de lípidos

- × Gl. Meibomio
- × **Fx:** Evitar la evaporación de la capa acuosa

### ✧ Capa acuosa

- × Gl. Lagrimales
- × **Fx:** Suministrar O<sub>2</sub>, antibacteriana, eliminar desechos y permitir superficie óptica lisa

### ✧ Capa mucina

- × Células caliciformes conjuntivales
- × **Fx:** Humidificación y lubricación



## FACTORES PREDISPONENTES

- ✦ Al **aumentar** la **evaporación** lagrimal:
  - × Aire acondicionado
  - × Viento
  - × Calefacción
  
- ✦ Al **reducir** la frecuencia del **parpadeo**:
  - × Uso de ordenador o lectura prolongada



## SÍNTOMAS

### TÍPICOS

- ✦ Sensación de sequedad
- ✦ Arenilla
- ✦ Quemazón



Empeoran de forma característica por la noche!!

### OTROS

- ✦ Secreción fibrosa
- ✦ Visión borrosa transitoria
- ✦ Enrojecimiento y costras en los párpados



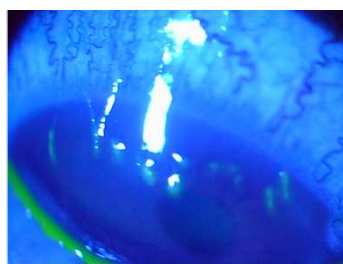
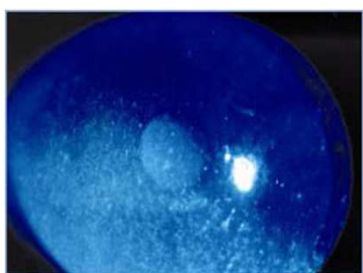
## SIGNOS

### INICIALMENTE

- ✦ Blefaritis Posterior
- ✦ Conjuntiva queratinizada o enrojecida
- ✦ Erosiones epiteliales puntiformes
- ✦ Filamentos de hebras de moco

### CRONICIDAD

- ✦ Neovascularización corneal periférica
- ✦ Desestructuración epitelial y estromal
- ✦ Perforación

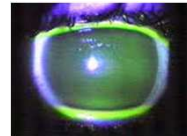




## PRUEBAS ESPECIALES

### PRINCIPALES

✦ Tiempo de rotura lagrimal (estabilidad)



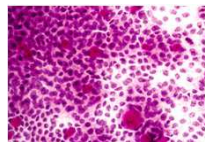
✦ **Schirmer** (producción)



✦ **Tinciones corneales**



✦ Citología de impresión

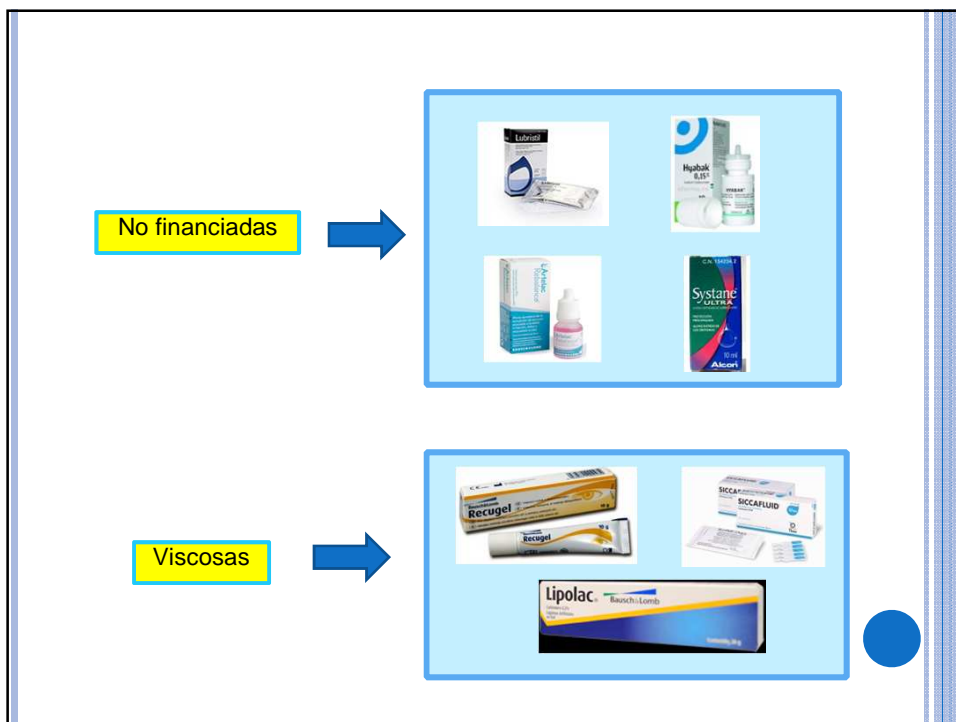
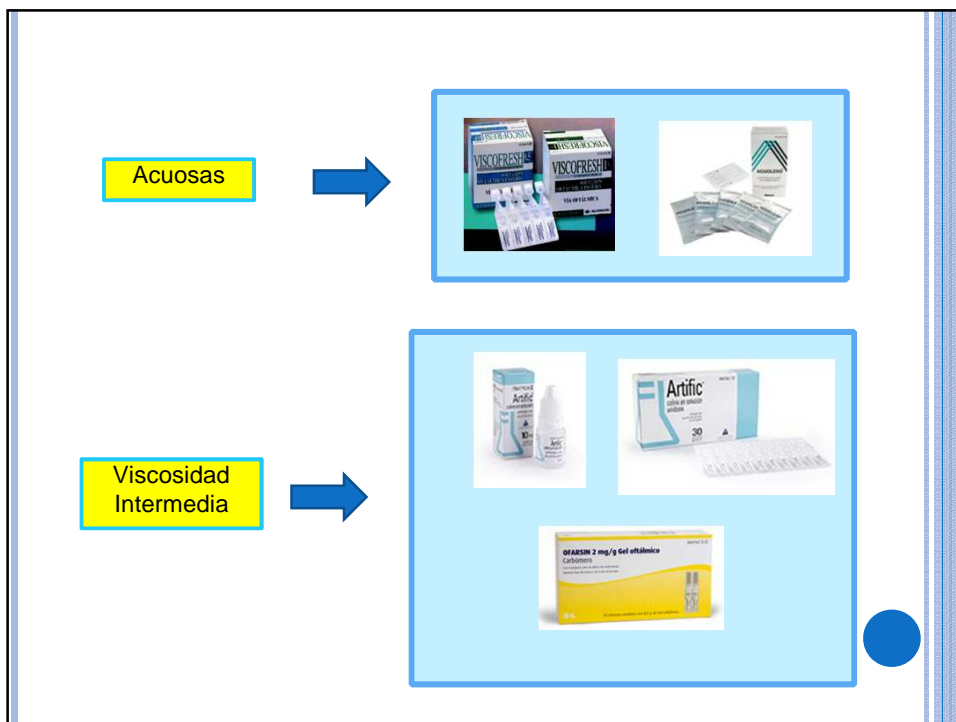


## TRATAMIENTO

### 1) Sustitutos lagrimales:

- a) Gotas y geles
  - Derivados de la celulosa
  - Alcohol de polivinilo
  - Hialuronato sódico
  - Suero autólogo al 20%
- b) Pomadas
  - Contienen aceite mineral lubricante





## TRATAMIENTO

- 2) Agentes mucolíticos
- 3) Oclusión de puntos lagrimales:
- 4) Antiinflamatorios
- 5) Lentes de contacto

### OTRAS

Tarsorrafia

Inyección de toxina botulínica

Agonistas colinérgicos orales

Zidovudina

Tx de gl. submaxilar



## MOLTES GRÀCIES



## PRUEBAS ESPECIALES

### OTRAS

Prueba de aclaramiento de la fluoresceína

Lactoferrina

Prueba del hilo de rojo fenol

Meniscometría de las lagrimas

Osmolaridad de la película lagrimal

Citología de impresión



## TRATAMIENTO

### 1) Sustitutos lagrimales:

- a) Gotas y geles
  - Derivados de la celulosa
  - Alcohol de polivinilo
  - Hialuronato sódico
  - Suero autólogo al 20%
  
- b) Pomadas
  - Contienen aceite mineral lubricante



## TRATAMIENTO

### 2) Agentes mucolíticos

Acetilcisteína al 5% 4 veces al día

### 3) Oclusión de puntos lagrimales:

- a) Temporal
- b) Prolongada reversible
- c) Permanente

### 4) Antiinflamatorios:

- a) Corticoides Tópicos
- b) Ciclosporina Tópica (0.05%-0.1%)
- c) Tetraciclinas sistémicas



## TRATAMIENTO

### 4) Lentes de contacto:

- a) Bajo contenido en agua
- b) Silicona
- c) Esclerales oclusivas

## OTRAS

Tarsorrafia

Inyección de toxina botulínica

Agonistas colinérgicos orales

Zidovudina

Tx de gl. submaxilar

