



*Mr David H Verity, MD MA FRCOphth  
Consultant Ophthalmic Surgeon*

## ‘Términos médicos - En lenguaje corriente’

Folletos informativos están disponibles cuando se indique. En **negrita** se encuentran los términos descritos en el glosario.

### **A**

---

#### **Abertura Palpebral**

La abertura horizontal o vertical de los párpados, medida en reposo, en milímetros. La abertura vertical mide típicamente 8 a 10 mm, y la abertura horizontal aproximadamente 27 a 30 mm.

#### **Aceite Omega**

Utilizado para mejorar la consistencia de las secreciones de las glándulas de Meibomio, los aceites Omega usan a menudo como suplemento dietético al tratamiento en la blefaritis.

#### **Agudeza visual de Snellen**

Una medida universal de la agudeza visual, la tabla de Snellen consiste en líneas de texto de tamaño decreciente, etiquetadas como '60', '36', '24', '18', '12', '9', '6', y '5', donde el número indica la distancia en metros a la que las letras siempre parecen ser el mismo tamaño - es decir, a 6 metros la '6' línea parece tener el mismo tamaño que la línea '60' leída a 60 metros. Por convención se toma la medida a los 6 metros (20 pies en los EE.UU.), y la línea más pequeña de las letras se registra. La agudeza se registra como a / b, donde 'a' es la distancia de la tabla (6 metros), y 'b' indica la línea más pequeña que se puede leer (marcado). Con el fin de aumentar la agudeza visual, estas medidas son: 6/60 (en la que sólo los grandes de una sola letra superior de la tabla se pueden ver), 6/36 (las dos primeras líneas se puede ver), 6/24, 6/18, 6/12, 6/9, 6/6 y 6/5. Un paciente con visión normal vería 6/6 o mejor, y, si se coloca más cerca de la tabla, verá las líneas más pequeñas del texto.

### **B**

---

#### ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

## **‘Bola’**

Generalmente se refiere a una esfera inerte que se coloca en lugar del globo ocular cuando éste tiene que ser extirpado. Si no se insertan en la primera cirugía, puede hacerse en un segundo tiempo bajo anestesia general (**implante secundario**) para dar más volumen a la **cavidad anoftálmica** y prevenir la apariencia hundida de la órbita.

## **Blefaritis**

Inflamación del margen palpebral. Se divide en blefaritis anterior y posterior. Frecuentemente se asocia con **rosacea**. El tratamiento raramente es curativo, pero puede mejorar los síntomas de forma importante. La blefaritis es una causa frecuente de lagrimeo, y se puede asociar a **quistes** palpebrales. Cuando los síntomas son unilaterales, hay que descartar otras causas potencialmente más graves que pueden ocasionar síntomas parecidos. La blefaritis también puede ser causa de inflamación conjuntival causando blefaroconjuntivitis.

## **Folleto informativo**

## **Blefaroplastia**

Cirugía para cambiar el contorno y apariencia de los párpados. Puede incluir una combinación de cirugía sobre piel, músculo y grasa.

## **C**

---

## **Campo visual**

El campo en el cual un individuo es visualmente consciente, ya sea usando un ojo (campo de visión monocular) o dos ojos (campo de visión binocular). Para cada ojo, el campo visual normal se extiende aproximadamente 60 grados nasalmente de la línea media a 100 grados temporalmente de la línea media, y aproximadamente 60 grados por encima y 75 por debajo de la horizontal. Existen varios métodos para medir el alcance y la sensibilidad del campo visual, y dependerá del paciente, o bien de detectar blancos móviles de diferentes tamaños, o unos objetivos estáticos de intensidad creciente. El campo visual se puede reducir en uno o en ambos ojos debido a una enfermedad ocular (por ejemplo, glaucoma), o de otros trastornos que afectan a las vías ópticas dentro del cerebro (por ejemplo, un accidente cerebrovascular).

## **Canalículo**

Pequeño canal de drenaje lagrimal que se encuentra en cada párpado superior e inferior. La canaliculitis es una inflamación crónica de un canalículo, cursa con secreción crónica a través del punto lagrimal, requiere de un procedimiento de cirugía menor para eliminar los restos de micro-organismos que se acumulan en el interior del canalículo infectado.

## ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*

## **Canto lateral**

Ángulo lateral, o externo de los párpados superior e inferior.

## **Capa de lágrimas**

Las lágrimas son un complejo 'sandwich' de 3 capas compuesto por:

- (i) una capa de mucosa fina que permite que las lágrimas se adhieran a la superficie ocular
- (ii) un componente acuoso que también contiene nutrientes y agentes antibacterianos (inmunoglobulinas) para proteger la córnea, y
- (iii) una capa superficial aceitosa - producida a partir de las glándulas sebáceas en los párpados - para reducir la evaporación del componente acuoso.

## **Celulitis**

Inflamación de los tejidos blandos, - ej. **Celulitis orbitaria**. Frecuentemente se debe a una infección aunque pueden existir otras causas.

## **Ciclo del parpadeo**

Ciclo completo del cierre y apertura palpebral durante el parpadeo involuntario.

## **Conducto Naso-lagrimal**

Este conducto drena las lágrimas del saco lagrimal a la nariz. Un estrechamiento o cierre del extremo inferior es una causa común del ojo acuoso o pegajoso, y puede conducir a una inflamación (mucocoele) en la esquina interna de los párpados.

## **Conjuntiva**

Membrana transparente que cubre la cubierta blanca del ojo (**esclera**). Cuando se irrita o inflama (ej. alergias), la conjuntiva se pone roja (**'inyectada o hiperémica'**).

## **Cornea**

Se refiere a la 'ventana' transparente de la parte delantera del ojo. Su lesión, inflamación, sequedad (por **exposición**) pueden causar visión borrosa y / o molestias. La cornea es transparente, la estructura de color que existe por detrás es el iris. La función de los párpados es proteger la cornea y distribuir de forma eficiente la película lagrimal.

## **D**

---

## **Dacroadenitis**

### ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*

Inflamación de la **glándula lagrimal**. Típicamente tiene un origen viral. Si no cede *completamente* en unos meses con anti-inflamatorios no esteroideos (AINEs, como el Froben), se requiere una biopsia de la glándula para descartar inflamaciones más raras o casos raros de procesos cancerosos.

### **Dacrocistitis**

Inflamación del saco lagrimal (situado en el canto interno de los párpados sobre el hueso del lateral de la nariz). Ver también *mucocele*.

### **Dacriocistorrinostomía (DCR)**

Operación que permite crear una vía de drenaje de las lágrimas desde el ojo hacia la nariz, creando un *bypass* si existe Resistencia a nivel del canal nasolagrimal. Esta cirugía puede llevarse a cabo a través de una pequeña incisión en el lateral de la nariz (abordaje externo), o usando un **endoscopio** y operando solo desde el interior de la nariz. Cada técnica tiene sus ventajas e inconvenientes, aunque la técnica externa tiene actualmente las mayores tasas de éxito en manos expertas.

[Folletos informativos](#)

### **Desprendimiento del vítreo posterior (PVD)**

Consulte la sección "vítreo"

### **Dermolipoma**

Lesión congénita de aspecto "graso" que aparece raramente en la superficie del ojo entre ambos párpados. Puede operarse por razones estéticas. Aunque muy rara vez, la cirugía puede ocasionar problemas de sequedad ocular o visión doble secundaria.

### **Diplopía**

Visión doble que ocurre cuando ambos ojos no están alineados hacia el mismo punto. También se conoce como estrabismo. Todos tenemos una ligera tendencia para desviar un ojo hacia afuera o hacia adentro, pero esto se compensa de forma involuntaria para conseguir y mantener la fusión binocular. Si la visión de un ojo es baja, existe un mayor riesgo de padecer estrabismo, aunque la visión doble puede no ser percibida por el paciente (debido a la baja visión del ojo desviado). Las causas de diplopía pueden ser neurológicas (daño en los nervios craneales 3°, 4°, y / o 6° que controlan la motilidad ocular), enfermedades musculares (como la miastenia gravis), enfermedades orbitarias (como la **orbitopatía tiroidea**) y otros problemas oculares u orbitarios. Los pacientes con visión doble necesitan siempre ser estudiados por un médico.

### **Disco óptico**

El final del nervio óptico en la parte posterior del ojo cuando se ve con un lente especial o un oftalmoscopio.

ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

## **E**

---

### **Ectropión**

‘Eversión’ del párpado hacia afuera, alejándose del globo ocular. Tiene diferentes causas incluyendo laxitud de los tejidos asociada a la edad, parálisis facial (como la **parálisis de Bell**) y retracción de la piel del párpado inferior.

**Folletos informativos**

### **Elevación de la ceja**

Posición que se adopta frecuentemente de forma inconsciente para compensar una caída del párpado superior (**ptosis**)

### **Elevador del párpado superior (Levator Palpebrae Superioris)**

Músculo con forma de cinta que, junto con el músculo de Müller, eleva el párpado superior. Se origina en el vértice de la órbita, camina sobre el músculo recto superior y se inserta mediante una banda ancha de colágeno llama ‘aponeurosis’ del elevador, en la parte superior y anterior del ‘tarso’ del párpado superior. La caída del párpado superior (**ptosis**) puede ocurrir por el paso de los años y generalmente requiere corrección quirúrgica. El músculo elevador está innervado por el 3<sup>er</sup> nervio craneal, por lo que lesiones del mismo también pueden ocasionar ptosis.

### **Endoftalmitis simpática**

En muy raras ocasiones, una inflamación puede ocurrir en un ojo después de una lesión anterior del mismo o del otro ojo. La inflamación aparece debido a la exposición del sistema inmune a antígenos intraoculares (auto-proteínas) durante la lesión inicial (o cirugía) con una respuesta inflamatoria secundaria contra tales proteínas que pueden ocurrir de días a décadas posteriores.

### **Endoscopia (nasal)**

Examen de la cavidad endonasal que puede realizarse mediante un endoscopio rígido en la consulta tras aplicar una pequeña cantidad de anestésico tópico en spray. Este examen aporta información muy útil del sistema de drenaje de la lágrima en pacientes que han sido sometidos a cirugía lagrimal, también posibilita la detección de patología intranasal que puede afectar al drenaje de las lágrimas. A veces se requiere su uso para retirar el tubo tras la cirugía de **DCR**.

### **Entropión**

Frecuentemente con etiologías (causas) similares a las del ‘**ectropion**’, el entropion se define como una ‘inversión’ del párpado hacia la superficie del globo ocular. Cursa con ojo rojo, molestias y lagrimeo.

**ASOS**

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

*www.ASOS.eu.com*

## Folletos informativos

### Epífora

Término médico para designar un **ojo lloroso**, con caída de las lágrimas hacia la mejilla. [Folletos informativos](#)

### Exenteración

Extracción del contenido de la órbita, incluyendo el ojo con sus músculos, la grasa y los párpados. Generalmente se realiza por tumores palpebrales u orbitarios que amenazan la vida del paciente, cuando otras opciones menos invasivas pueden comprometer la esperanza de vida del mismo.

[Folletos informativos](#)

### Exposición corneal

Se refiere a la existencia de áreas de sequedad localizadas o generalizadas en la cornea. En los casos más severos puede complicarse con infecciones microbianas de la cornea, cicatrización y pérdida de visión, o incluso perforaciones corneales. El tratamiento depende de su severidad, varía desde lubricantes oculares hasta cirugía. Raramente, los párpados pueden ser suturados para mantener el ojo parcial o totalmente cerrado como medida de prevención para evitar complicaciones más graves.

### Exoftalmos

Posición de los ojos anormalmente adelantada hacia adelante desde la órbita ('ojos saltones'). También se conoce como '**proptosis**'. Se mide mediante exoftalmometría.

### Exposición escleral inferior

Porción de la **esclera** visible, medida en milímetros, entre la parte más inferior de la **cornea** y el límite del párpado inferior. Típicamente no hay o es mínima, aunque puede verse en casos con 'ojos saltones'. Algunas enfermedades orbitarias que ocasionan **proptosis** (como la **orbitopatía tiroidea**), o cuando ha habido cirugía palpebral previa o resección de piel pueden agravar la exposición escleral inferior.

## F

---

### Fenómeno de Bell

Tendencia refleja del globo ocular para moverse hacia arriba cuando se cierran los párpados – es un mecanismo de protección de la cornea.

### Fornix (fondo de saco) conjuntival

## ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

Se refiere al espacio que existe entre los párpados y el globo ocular, recubierto por conjuntiva, que permite los movimientos del ojo respecto a los párpados. Estos espacios pueden acortarse como consecuencia de traumatismos, o en enfermedades cicatriciales como el penfigoide ocular cicatricial, o tratamientos tópicos crónicos para blefaroconjuntivitis.

### **Fluoresceína**

Colorante fluorescente naranja que absorbe luz del espectro azul y la emite en el espectro verde / amarillo. Normalmente se elimina de la superficie ocular con el parpadeo tras ser instilada en gotas, pero si existe alguna irregularidad (erosiones puntiformes – como las vistas en el ojo seco, heridas o lesiones por cuerpos extraños) se hace evidente en la exploración con luz azul. Este colorante no es permanente y se elimina rápidamente de la piel.

La fluoresceína también tiene otros usos, como en las angiografías que se usan para estudiar la integridad de los vasos sanguíneos del propio ojo.

### **Fórnix**

Se usa en el contexto de ‘fornix conjuntival’, se refiere al tejido conjuntival redundante en la periferia de la conjuntiva (entre el párpado y el ojo) que permite los movimientos del globo en las distintas posiciones de la mirada.

### **Función del elevador**

Indica el máximo recorrido del párpado superior (medido en mm) desde la posición de mirada inferior hasta la de mirada superior (aplicando una suave presión sobre la ceja para paralizar la elevación de la misma), la ‘función máxima del elevador’ (FME) nos da información sobre la eficacia del músculo elevador (levator palpebrae superioris) en su misión de levantar el párpado superior. Los niveles normales están entre 12 y 20 mm aproximadamente.

La FME se reduce en las siguientes formas de ptosis: congénita (ej. distrofia congénita del elevador), neurogénica (ej. parálisis del 3<sup>er</sup> nervio craneal) y miopática (ej. miastenia gravis). La FME también puede afectarse tras un traumatismo, o por adherencias con otras estructuras palpebrales u orbitarias. La FME es normal, o está mínimamente reducida en los casos de ptosis relacionada con la edad.

## **G**

---

### **Ganglio**

Centro de ‘recarga’ de los nervios periféricos. En el cuello, los nervios de la cadena simpática viajan hacia arriba a través de numerosos ganglios hasta alcanzar sus órganos diana. En un 80% de individuos, el ganglio cervical inferior

está unido con el primer ganglio torácico formando el ganglio estrellado, a nivel de la primera costilla.

### **Glándula lagrimal**

Se sitúa en la porción superior y lateral de la órbita, por detrás del reborde óseo de la órbita, la **glándula lagrimal** produce el componente acuoso de la lágrima, puede aumentar de tamaño en infecciones (**dacroadenitis**) y en enfermedades inflamatorias sistémicas (ej. **sarcoidosis**).

## **H**

---

### **Hipotropia**

Describe un ojo orientado en mirada inferior comparándolo con el otro ojo (tipo de estrabismo).

### **Hipertropia:**

Describe un ojo orientado en mirada superior comparándolo con el otro ojo (tipo de estrabismo).

### **Humor vítreo**

Es el gel que llena el segmento posterior y que está unido a la retina en la ora serrata (la base del vítreo) y en el disco. Se denomina "desprendimiento de vítreo posterior" (EVP) al "desapego" del vítreo de su inserción en el disco (debido a un traumatismo, cirugía o espontáneamente). Esto no requiere intervención, pero una PVD también puede estar asociado con la tracción y desgarro de la retina en la base del vítreo, y esto requiere una intervención para prevenir la progresión del desprendimiento. Los síntomas de estos trastornos pueden incluir dolor fotopsia ("luces intermitentes"), "moscas volantes en el campo visual", y / o disminución de la visión si hay alguna hemorragia asociada en el ojo.

## **I**

---

### **Inervación Parasimpática**

Un "involuntario" sistema nervioso con muchos efectos sistémicos. Es también responsable de la constricción de la pupila ocular (tiene el efecto opuesto en el ojo para el sistema nervioso simpático).

### **Inervación simpática**

Un sistema nervioso "involuntario" con muchos efectos sistémicos. El suministro nervioso simpático a los ojos es responsable de la elevación involuntaria del párpado superior y la dilatación de la pupila (se producen por ejemplo con la

### ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*



emoción, o el miedo a la emoción). La interrupción de esta cadena nerviosa conduce al **síndrome de Horner**.

### **Injectado**

Cuando se refiere a un ojo, indica enrojecimiento (aumento del calibre de los vasos sanguíneos – episclerales o esclerales) sobre la cubierta blanca del ojo.

## **L**

---

### **Lamela anterior**

La piel de los **párpados**. Un acortamiento en esta piel puede causar un cierre incompleto de los párpados, o una eversión de los párpados alejándose del globo ocular (**ectropión**).

### **Lagofthalmos**

Imposibilidad para cerrar los párpados completamente con mínimo esfuerzo (ej. mientras se está dormido).

## **M**

---

### **Macula**

El área central de la retina, que se corresponde con el campo visual central.

### **Medios de comunicación**

Las estructuras transparentes del ojo - la córnea, la cámara anterior, lentes cristalinas naturales, y la cavidad vítrea.

### **Meibomianitis**

Las glándulas de Meibomio están orientadas verticalmente dentro de los párpados superiores e inferiores, y se abren al margen del párpado inmediatamente detrás de las pestañas. La inflamación de estas glándulas puede causar una película irregular, y por lo tanto una superficie ocular incómoda. El tratamiento incluye aplicar gasas calientes para mejorar el flujo de las secreciones glandulares aceitosas y soluciones antibióticas tópicas con frecuencia.

### **Mucocoele**

Debido a una dilatación de la cavidad forrada de la mucosa, pueden aparecer mucocoeles en los senos de aire (senos nasales mucocoele), y saco lagrimal (saco lagrimal mucocoele). Este último ocurre con el estrechamiento del conducto naso- lagrimal y se asocia con un lagrimeo, descarga gomosa del ojo, párpados pegajosos (especialmente al despertar), y/o inflamación de las paredes de la mucocoele (dacrocistitis). La cirugía (DCR) ofrece una cura para un ojo pegajoso en más del 98% de los pacientes.

## **ASOS**

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

*www.ASOS.eu.com*

## Folletos informativos

### Músculo orbicular

Es el musculo plano en forma de "bolsa de tabaco" en los párpados superior e inferior, encargado de cerrar los ojos parpadeando y con un esfuerzo voluntario.

### Músculo recto superior

Uno de los seis musculos-correa que se mueven el ojo. El músculo recto superior eleva el ojo y permite la mirada hacia arriba. Se origina en la parte posterior de la órbita del ojo, y pasa por debajo del **músculo elevador** para insertar en las capas duras del globo ocular aproximadamente 7 a 8 mm desde el limbo superior corneal.

## N

---

### Nervio facial

El nervio facial (o séptimo nervio cranial) inerva los músculos de la mímica facial, una lesión en dicho nervio (traumatismos, **parálisis de Bell**, cirugía de parótida o de tumores intracraneales como el neurinoma del acústico) puede causar una debilidad del músculo orbicular del lado afectado de la cara y una dificultad para cerrar el ojo, aparte de una caída de los músculos de ese lado de la cara. Los síntomas incluyen ojo seco, sensación de 'quemazón' (debido a la exposición ocular), y también *lagrimeo ocular* (por *lagrimeo reflejo* y también por el fallo en la 'bomba' lagrimal que empuja las lágrimas hacia la nariz).

### Neuropatía óptica

Esto describe la reducción de la función del nervio óptico, que puede causar disminución de la sensibilidad del color, visión borrosa y pérdida de la sensibilidad visual en diferentes partes del campo visual. La pérdida de la función del nervio óptico puede ser hereditaria o adquirida, y reversible o irreversible, dependiendo de la causa y la duración de la enfermedad.

La presión externa sobre el nervio (como puede ocurrir en la enfermedad ocular tiroidea grave o hemorragia orbitaria) puede conducir a la reducción de la función y por lo tanto la visión borrosa. Esto se puede reversible, pero el tratamiento no debe retrasarse. La lesión orbital también puede acabar en una lesión directa del nervio (neuropatía óptica traumática), y esto tiende a ser irreversible. Otras causas adquiridas de neuropatía óptica incluyen glaucoma, enfermedades de la nutrición, la enfermedad vascular (suministro inadecuado de sangre al nervio), y la inflamación de los nervios (neuritis óptica).

### Neuropraxia

Deterioro de la función de un nervio, por lo general debido a un traumatismo cerrado.

## ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

## Nervio óptico

El segundo de 12 'nervios craneales', el nervio óptico posee la información visual del ojo al cerebro.

## O

---

### Ojo artificial

Se refiere a las **prótesis** que se colocan en cavidades anoftálmicas. Están hechas de materiales inertes, tienen un aspecto y color muy similar al ojo contralateral, a veces son incluso indistinguibles de un ojo real. Se pueden retirar para limpiarlas regularmente en casa, requieren pulidos periódicos y ocasionalmente pueden necesitar recambios para mantener una buena colocación en la **cavidad anoftálmica**.

[Folletos informativos](#)

### Ojo Legañoso

Un ojo legañoso tiene muchas causas, como la oclusión del **conducto nasolagrimal** con **mucocoele** asociado, alergias, enfermedad del zócalo (por ejemplo, un mal ajuste de prótesis que causa irritación del revestimiento del zócalo.)

### Ojos llorosos

Esencialmente se produce debido a la producción masiva de lágrimas (por cualquier razón) y /o sub-drenaje de las lágrimas (por cualquier razón). '**Epífora**' se refiere a la flujo masivo de lágrimas desde la esquina (s) de los ojos, o sobre las mejillas.

### Ojo seco

Término frecuentemente mal usado. El verdadero ojo seco, como diagnostico, se debe a enfermedades inmunológicas raras como el **Síndrome de Sjögren**. Como síntoma, un ojo 'seco' se debe generalmente a una inestabilidad de la película lagrimal (también se llama ojo seco evaporativo), y se debe fundamentalmente a **blefaritis**. *Ver película lagrimal.*

### Orbita fracturada

El trauma directo o agudo puede acabar en fractura de la pared ósea (s) de la cuenca del ojo. Lesiones asociadas al ojo deben ser excluidas. Una fractura no siempre requiere cirugía, a menos que haya visión doble persistente o una apariencia hundida en el ojo. Un examen del sistema por un oftalmólogo es siempre necesario.

## P

---

### ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

## **Parálisis de Bell**

Parálisis facial cuya causa no puede identificarse de forma clara, fue descrita por el anatomista escocés del mismo nombre en 1821, presumiblemente se debe a una inflamación a lo largo del nervio facial. Los síntomas incluyen sequedad ocular, molestias, y / o **epífora** (lagrimeo). En la mayoría de los casos la mejoría es espontánea durante las primeras semanas, pero durante la recuperación se requieren tratamientos con lubricantes oculares hasta que el parpadeo normal y el cierre ocular se restablecen. En algunos casos, y a pesar de una recuperación casi completa, algunos pacientes pueden tener **epífora** persistente por debilidad en la parte interna de los párpados (donde las lágrimas son “bombeadas” hacia la vía lagrimal para ser eliminadas del ojo), o debido a un cierre incompleto de los párpados (debido a una retracción palpebral residual).

## **Párpado**

Estructura multi-capa que protege la **cornea** y produce las secreciones de Meibomio – componente de la **película lagrimal**. Cualquier distorsión en los párpados puede causar molestias y otros problemas y puede requerir tratamiento quirúrgico. La función de los párpados depende también de la correcta inervación por el nervio facial, de ahí la laxitud palpebral que puede quedar tras una afectación de dicho nervio (ej. tras una **parálisis de Bell**).

## **Párpado ‘caído’**

*Ver ‘ptosis’*

## **Penfigoide ocular cicatricial (PCO)**

Manifestación ocular de membranas mucosa penfigoide (MMP), una enfermedad autoinmune en la que la inflamación superficial puede conducir a la cicatrización sobre la parte frontal del ojo. El reconocimiento precoz y la inmunosupresión sistémica son esenciales, y requiere de especialista en córnea y párpados. La cirugía puede ser necesaria para corregir el **entropión** del párpado y los fondos de saco conjuntivales para permitir el cierre completo de los párpados.

## **Perimetría**

Evaluación de la anchura, la altura y la sensibilidad de todo el campo visual (véase el campo visual).

## **Phtisis**

También se lo conoce como "phtisis bulbi". Describe un ojo gravemente enfermo que se ha encogido y suele ser ciego, o puede percibir la luz como mucho. Tal ojo residual no tiene potencial para mejorar la visión, y es a menudo asociado con otra enfermedad intraocular grave, tal como un desprendimiento de retina. La causa común de phtisis bulbi incluye lesiones oculares y el desprendimiento de retina inoperable.

## ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*

## **Picor ocular**

El picor de ojos aparece frecuentemente en las enfermedades alérgicas, como los afectos por fiebre del heno y otras enfermedades alérgicas. La **blefaritis** puede causar inestabilidad de la película lagrimal, que también puede ocasionar picor de ojos y sensación de 'quemazón' o 'ardor' ocular.

## **Piel del párpado superior**

La longitud de la piel, medida en milímetros, entre las pestañas y la parte inferior de la ceja. Cuando el tamaño de la piel se reduce, como puede ocurrir con una lesión previa o cirugía, puede ocurrir **lagofthalmos** (cierre incompleto del párpado con un mínimo esfuerzo) y **queratopatía por exposición**.

## **Pliegue de la piel**

La piel del párpado se pliega sobre sí misma entre 6 a 9 mm por encima de las pestañas. La posición del pliegue de la piel puede ayudar a determinar la causa de la **ptosis**, siendo mayor de lo normal en los casos de **ptosis** relacionada con la edad. La cirugía del párpado superior o la órbita a menudo se puede realizar a través del pliegue de la piel para minimizar cualquier cicatriz visible. La cirugía para disminuir el párpado superior en los casos de enfermedad del tiroides ojo a veces puede resultar en un molesto pliegue visible secundaria de la piel.

## **Proptosis (exoftalmos)**

Un movimiento hacia adelante del ojo dentro de su zócalo causado por los cambios estructurales detrás del ojo. La causa más frecuente (afecta a uno o ambos ojos) es la **enfermedad ocular tiroidea**.

[Folletos informativos](#)

## **Prótesis**

Literalmente significa "accesorio", una prótesis ocular puede ser un acrílico u ojo de vidrio artificial que se usa en el conector y se pueden retirar para su limpieza (utilizado después de la **evisceración** o **enucleación** cirugía). Más complejos prótesis de silicona son necesarios para los pacientes que han sido sometidos a cirugía extensa como una **excentración**. Una prótesis bien elaborada tiene un buen color-fósforo con el otro ojo, y para el observador puede ser incluso indistinguible de un ojo real.

[Folletos informativos](#)

## **Ptosis**

La caída del párpado superior, o ptosis, puede ser congénita (debido a un músculo elevador del párpado anormal), o adquirida (típicamente relacionada con la edad, en la que el tendón de este músculo se convierte en "estirado", o debido a una

[ASOS](#)

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

debilidad muscular generalizada). En su forma más grave, el campo visual puede ser oscurecido. La corrección de ptosis dependerá de su causa.

### [Folletos informativos](#)

#### **Punctum**

La apertura del **canalículo** en la cara interna de los párpados superior e inferior. El estrechamiento del punctum (estenosis puntual), o **ectropión** (en el que el punctum se aparta de los ojos) son causas de los **ojos lagrimosos**. Cuando no hay otra causa identificable para el riego, la apertura del punto lagrimal bajo anestesia local (punctoplastia) pueden aliviar los síntomas.

## **Q**

---

#### **Queratopatía epitelial punteada (PEK)**

Con una humectación insuficiente de la superficie de la **córnea** (la clara "ventana" del ojo), pueden aparecer áreas localizadas de sequedad (**queratopatía**), siendo detectables como puntos de superficie irregular al infundir un 2% de fluoresceína en el ojo y examinar con una luz azul cobalto.

#### **Queratopatía**

Enfermedad de la parte más anterior de la superficie ocular (**cornea**). La '**Queratopatía por exposición**' se refiere a la sequedad de la superficie ocular con afectación consiguiente de la cornea (epitelio, o capas más profundas del estroma). Puede ocurrir en la **orbitopatía tiroidea** (debido a la retracción del párpado superior y la **proptosis**), y en otras alteraciones de los párpados.

#### **Quieste de Meibomio**

El 'quiste' de Meibomio no es un 'verdadero' quiste histológicamente, sino que más bien contiene retenidas secreciones aceitosas que se producen en las glándulas de Meibomio en el párpado. El 'quiste' (también conocido como un chalazión) también puede inflamarse (causando un bulto rojo incómodo del tamaño de un guisante en el párpado), e incluso causar la inflamación generalizada del párpado o infección. Muchos chalaziones se curan espontáneamente y no requieren tratamiento. Otros requieren higiene local y ungüento antibiótico para los bordes de los párpados, y algunos requieren de liberación del contenido inflamatorio bajo anestesia local.

### [Folletos informativos](#)

## **R**

---

#### **La Reparación primaria**

#### ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

La primera cirugía realizada en un ojo dañado para evaluar las lesiones más significativas y cerrar los defectos en las capas del ojo. Una “reparación secundaria(s)” pueden ser necesarias para tratar otros defectos menos urgentes (como anomalías de la tapa, cirugía de cataratas, etc.)

### **Retracción**

Por lo general se relaciona con el párpado superior, y más comúnmente debido a la **enfermedad ocular tiroidea** o debilidad facial en parálisis del nervio facial (por ejemplo, la parálisis de Bell).

### **Folletos informativos**

### **Rosácea**

Un trastorno común de la piel inflamatoria que afecta típicamente a la región periocular y las mejillas, y asociada con **blefaritis**. A menudo se trata en 3 meses con un antibiótico de dosis baja (tal como doxiciclina o limeciclina) para reducir el efecto irritante de la flora normal de la piel (microbios).

## **S**

---

### **Saco lagrimal**

Situado bajo la piel en los ángulos internos de ambos párpados, recoge y acumula la lágrima que viene de la superficie ocular a través del **punto** lagrimal y los **canalículos**, el saco lagrimal drena en la nariz a través del canal nasolagrimal. Si el canal se estrecha u ocluye, el saco (que está ‘corriente abajo’) puede distenderse, o inflamarse, y se hace aparente como una tumoración (**mucocele**) entre el ángulo interno de los párpados (canto interno) y la parte lateral de la nariz.

### **Sarcoidosis**

Una enfermedad inflamatoria sistémica que puede causar inflamación dentro del ojo (uveítis), conducen al agrandamiento de las **glándulas lagrimales** (señalado como una plenitud en el aspecto externo de los párpados superior), y que también puede impedir el drenaje de lágrimas a través del conducto naso-lagrimal. La sarcoidosis también puede dar lugar a molestos problemas sistémicos tales como erupciones en la piel, inflamación de las glándulas linfáticas, dolor en las articulaciones y síntomas respiratorios, y con frecuencia requiere tratamiento con un inmunosupresor tal prednisolona oral.

### **Test de Schirmer**

Una simple test para determinar la cantidad de lágrimas producidas en reposo. Una tira de papel de filtro se pliega sobre el párpado inferior, y el grado de humectación se mide con una regla al cabo de 5 minutos. Una reducción de la producción lagrimal, lo cual es raro, ocurre en un verdadero ojo seco, una forma

### ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*

de enfermedad autoinmune de la glándula lagrimal (véase también el **síndrome de Sjögren**).

### **Sclera**

La fuerte 'capa' exterior del globo ocular. La inflamación de esta estructura se denomina scleritis; la inflamación de los tejidos finos episclerales suprayacentes se llama episcleritis.

### **Síndrome de Sjögren**

Una enfermedad autoinmune que produce pérdida de la glándula lagrimal y del tejido salival, causando los llamados "síntomas sicca", que incluyen un ojo seco (queratoconjuntivitis sicca) y sequedad de boca (xerostomía). Estos pacientes están en riesgo de infecciones de la córnea, adelgazamiento e incluso perforación y requieren lubricación tópica muy frecuente.

### **Síndrome de Horner**

Debido a una alteración en la cadena simpática, el síndrome de Horner puede causar anhidrosis hemifacial (falta de sudoración), eritema hemifacial, pupila más pequeña (se hace más aparente en condiciones de oscuridad ambiental), y una caída leve del párpado superior (**ptosis** - debido a que el sistema simpático inerva un pequeño músculo del párpado que interviene en la posición normal del mismo). Alteraciones más centrales en el sistema simpático (ej. cercanas al tronco del encéfalo, también llamadas lesiones 'pre-ganglionares') causan un mayor número de síntomas y signos, mientras que las lesiones más periféricas (ej. enfermedades del cuello, post-ganglionares), cursan solamente con asimetría en las pupilas y **ptosis**.

### **Segmento anterior**

Se refiere a la parte más anterior del ojo, incluye la cornea, la cámara anterior por delante del cristalino, el iris y el cristalino.

## **T**

---

### **Tapa superior de pliegue de la piel**

La piel del párpado se pliega sobre sí misma cuando el párpado se mueve hacia arriba. Este pliegue o doblez, es paralelo a la margen del párpado y ocurre normalmente entre 6 a 9 mm por encima del borde del párpado.

### **Tarsorrafia**

Un cierre temporal o definitivo, total o parcial, de los párpados llevado a cabo para proteger la córnea, donde hay **queratopatía**. La parálisis facial es una

### ASOS

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

*www.ASOS.eu.com*



indicación de una tarsorrafia, aunque *raramente* se requiere en la parálisis de Bell.

### **Tiroides ocular**

Una conjunto de síntomas y signos normalmente (pero no siempre) asociados con la actividad anormal de la glándula de la tiroides, en el que los anti-anticuerpos de la tiroides reaccionan de forma cruzada con estructuras orbitales y conducen a la inflamación orbital. Esto puede causar irritación ocular y la inflamación de los músculos normales y cojines grasos alrededor del ojo. En casos más severos puede ocurrir **proptosis** (protrusión de los ojos), visión doble e incluso pérdida de la visión (**neuropatía óptica**).

#### **Folletos informativos**

### **Tomografía computarizada – axial – (TC, TAC o escáner)**

Técnica de imagen usada frecuentemente para estudiar las enfermedades de la órbita. Puede llevar algunos minutos y puede requerir la administración de contraste endovenoso para resaltar algunos cambios con más detalle. El paciente se tumba en una camilla y pasa a través de un gran ‘anillo’ abierto en donde se encuentra el escáner, normalmente los pacientes *no* sienten claustrofobia. El resultado se ofrece habitualmente en una hora, y las imágenes son valoradas e informadas por un radiólogo (doctor). El escáner se suele guardar en un CD para su posterior revisión si se precisa. La TC expone a los pacientes a una pequeña cantidad de radiación, y esto es siempre tenido en cuenta cuando se considera la realización de esta prueba, particularmente en niños. Cuando es posible, hay otras técnicas de imagen, como la **ultrasonografía** (ecografía), que pueden realizarse primero, y pueden obviar la necesidad de realizar una TC. Otro método de obtención de imágenes usado frecuentemente es la **resonancia magnética nuclear** – especialmente útil para estudiar el **nervio óptico** y las estructuras intracraneales (cerebro).

### **Triquiasis**

Pestañas aberrantes, ya sea en términos de su posición, o la dirección de crecimiento, y que pueden erosionar la superficie del ojo. Típicamente aparecen después de una lesión o inflamación.

#### **Folletos informativos**

### **Tonometría de Goldmann**

Técnica para medir la presión intraocular en posición primaria usando un tonómetro de aplanación tras instilar fluoresceína y anestesia tópica en el ojo. Se considera un método más exacto que la tonometría de no contacto (‘chorro de aire’). La presión intraocular normal está entre 10 mmHg y 21 mmHg, aunque valores por debajo o por encima de estos son normales en un pequeño porcentaje de sujetos normales. El aumento de la presión intraocular con cambios evidentes

#### ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

en el ojo (ej. alteraciones en el campo visual, en el nervio óptico o en la retina) se conoce como glaucoma.

### **‘Tubos’**

En el contexto de la cirugía lacrimal (DCR), los "tubos" se refieren a una capa fina de silicona, o 'cadena', la cual normalmente se deja en el lugar hasta las 3 - 4 semanas después de la cirugía. Se piensa que los tubos influyen en la cicatrización de la nariz, aunque probablemente no se requieren en todos los pacientes.

### **Tubo de Lester Jones (TLJ)**

También conocido como tubo de *bypass* lagrimal, es un tubo que permite el paso de las lágrimas desde el ojo hasta la nariz, y puede ser bastante efectivo en casos en los que otros procedimientos han fracasado. Para que funcione, requiere de la realización previa de una **dacriocistorrinostomía (DCR)**.

[Folletos informativos](#)

### **Tumor**

Un tumor se refiere a un nuevo crecimiento, que puede ser benigno (lo que implica un crecimiento limitado, sin diseminación a distancia) o maligno (lo que implica la capacidad de crecer, invadir y remplazar las estructuras adyacentes y propagarse a otras partes del cuerpo - o **metastatizar**). El carácter de los tumores malignos pueden variar de las que tardan muchos años en crecer (y con poco potencial metastásico), a los que crecen rápidamente (que pueden incluso hacer metástasis antes que el tumor primario se descubra). La mayoría de los tumores alrededor de los párpados son carcinomas de células basales (CCB) - estos no se extienden en otro lugar, pero requieren tratamiento, por lo general la extirpación completa y reconstrucción del párpado.

[Folletos informativos](#)

## **U**

---

### **Ultrasonido (USG)**

Una forma de imagen no invasiva y sin irradiación, la ecografía ocular es capaz de detectar anomalías en los párpados, globo, y tercio anterior de la órbita. USG es particularmente bueno en la detección de la interfaz entre dos estructuras diferentes (por ejemplo, la esclerótica y la sangre vítrea, el humor vítreo y libre, estructuras quísticas, etc) y se puede utilizar para detectar la integridad del globo y la presencia de hemorragia intraocular después de la lesión. Ecografía ocular también es un método preciso para detectar los vasos anormales dentro de la órbita, tales como un cambio en el flujo en la vena oftálmica superior en una fístula dural y colecciones inusuales de los vasos sanguíneos, tales como un hemangioma capilar congénita.

### ASOS

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

[www.ASOS.eu.com](http://www.ASOS.eu.com)

## **X**

---

### **Xantelasma**

La deposición de grasa en la piel del párpado, típicamente el aspecto interior de las párpados, y a veces es una indicación de aumento del colesterol en la corriente sanguínea. La recurrencia o desarrollo de nuevos xantelasma puede ocurrir después de la escisión.

## **Z**

---

### **Zócalo**

Se refiere a la órbita del ojo bien después de la extirpación de un ojo, o con el hundimiento de un ojo que no ve (ojo tísicos o microftalmia congénita o anophthalmia).

**Folletos informativos**