

La curación de la piel en cirugía oculoplástica

Introducción:

Los pacientes a menudo preguntan acerca de las posibles "líneas" o "cicatrices" que parecen en la región facial después de cualquier cirugía. Todas las incisiones en la piel conducen a la cicatrización, tanto en la superficie de la piel como en los tejidos más profundos, debido a la formación de nuevo "colágeno", que repara y protege los tejidos. A medida que maduran, las cicatrices se aplanan y normalmente desaparecen al cabo de meses o años. Sin embargo, muchos factores genéticos y ambientales influyen en la maduración de la cicatriz, además del tamaño de la incisión, material de sutura, y la experiencia del cirujano.

La curación de todas las incisiones de la piel - donde hay alguna preocupación sobre el impacto estético - se puede minimizar mediante varias medidas. Estas incluyen:

- La cesación de fumar preoperatoria
- Vendajes de presión adecuados después de la cirugía
- Enfriamiento facial en ciertos casos
- Evitar la luz solar intensa durante la fase de curación
- Evitar el exceso de cafeína y la deshidratación
- El control adecuado de los trastornos a largo plazo, tales como la diabetes
- Un masaje suave de la piel con Bio- Oil ® (o similar), o vaselina , dos veces al día durante 2 - 3 meses . El primero contiene varios extractos de hierbas, además de las vitaminas A y E.
- Remedios de origen vegetal: un número de pacientes han encontrado que el Árnica, un extracto de la planta herbácea con cualidades anti- inflamatorias (en forma oral y pomada) puede ser eficaz en la reducción de la inflamación y la cicatrización después de la cirugía, a pesar de que la evidencia médica para su uso sigue siendo limitada.
- Las inyecciones de esteroides pueden jugar un papel en los pacientes que desarrollan cicatrices queloides, aunque éstas rara vez se producen en la región periocular.

Las líneas de incisión, o cicatrices, en la cirugía de párpado y lagrimal

Siempre que sea posible, los cirujanos oculoplásticos colocan incisiones en la piel en las " líneas de pliegue" naturales alrededor de los ojos para minimizar el impacto post-operatorio de las cicatrices. A medida que las fibras musculares subyacentes se ejecutan en una configuración de 'bolsa de tabaco' alrededor de los ojos, las incisiones paralelas a los márgenes de los párpados (en línea con estas fibras) tienden a sanar bien con poco impacto visual. A veces, después de la reparación de párpados (después de una lesión) o la reconstrucción (después de la extirpación de un tumor benigno o maligno del párpado), las incisiones o heridas no siguen estas líneas de pliegue naturales, y pueden resultar en cicatrices más prominentes. Sin embargo, con la cirugía y manejo post-operatorio cuidadoso, incluso estas cicatrices pueden mejorar con el tiempo y se vuelven muy aceptables.

Así, en el caso de la cirugía de párpados y de órbita, incluyendo la cirugía para la enfermedad ocular tiroidea, la mayoría de las incisiones se colocan en el pliegue de la piel del párpado superior (tumbado cerca de 7 - 10 mm por encima de las pestañas), en las "líneas de expresión" en las esquinas exteriores de los párpados, o sobre la superficie posterior del párpado, evitando de este modo las líneas de incisión de la piel por completo.

En la cirugía lagrimal, los mejores resultados, en términos de riesgo postoperatoria o de descarga, aún se logran a través de una pequeña incisión en la piel externa (cirugía externa DCR). Estos se colocan en la parte palmar de la nariz, y son alrededor de 10 mm de largo, y tienden a sanar sin una cicatriz o línea visual significativa en la gran mayoría de los pacientes. Se utilizan suturas que inducen casi a ninguna inflamación postoperatoria, y se retiran después de una semana. Si es necesario, un masaje local tiende a reducir aún más cualquier línea fina visible. Para ver ejemplos de postoperatorios, ver la galería de imágenes, o haga [clic aquí](#).