

EL MUSSOL, UNA INFECCIÓ DE LA PARPELLA QUE ES POT PREVENIR I QUE NO ACOSTUMA A PASSAR D'UNA INFLAMACIÓ MOLESTA

Patologies oculars i de la pell, canvis hormonal, estrès i una higiene ocular dolenta, principals causes d'aquest procés ocular que, generalment, desapareix per si sol

Barcelona, 10 d'agost de 2016/. Qui més, qui menys ha tingut alguna vegada un mussol. Generalment, aquest petit granet o bony que apareix a l'exterior o a l'interior de la parpella no acostuma a ser greu, però sí que pot arribar a resultar molt molesta: provoca coïssor, sensació de cos estrany, llagimeig, sensibilitat a la llum i, fins i tot, dolor. Per això, són molts els remeis casolans que proven els pacients per intentar posar-hi solució: des de bullir en aigua unes fulles d'acàcia o unes llavors de coriandre i aplicar-hi la mescla amb un drap net, fins col·locar un ou dur acabat de bullir o una cullera calenta a sobre de la parpella.

Però, com explica la [Dra. Eva Ayala](#), del Departament d'Oculoplàstica de l'IMO, "no s'han trobat evidències científiques de què funcionin. Algunes persones experimenten millora i alleujament dels símptomes, però no es pot demostrar que sigui gràcies a aquests trucs, ja que els mussols acostumen a desaparèixer de manera espontània al cap d'una o de dues setmanes".

Calor i una bona higiene

El que sí sembla ajudar a accelerar el procés és l'aplicació de calor (el mateix principi en què es basen moltes d'aquestes cures naturals) perquè afavoreix la dilatació de les glàndules de les parpelles inflamades i, així, el drenatge del mussol. Per aquesta raó, es recomanen el massatge i la neteja palpebral amb compreses tèbies a la zona, que es poden complementar amb pomades antibiòtiques i amb esteroides prescrits per un especialista.

No obstant això, "molts mussols no arriben a la consulta de l'oftalmòleg" –destaca la Dra. Ayala–, "tot i que sovint estan relacionats amb altres patologies oculars com la blefaritis (inflamació del marge palpebral), la triquiasi (alteració en la direcció de creixement de les pestanyes) o l'ectropi cicatricial (eversió de la parpella cap a fora), així com amb malalties de la pell, com ara l'acne o la rosàcia". En alguns casos, "també poden aparèixer com a reacció a l'estrès i als canvis hormonal", aclareix l'especialista, "i en altres ocasions s'originen sense cap causa aparent".

Tot i així, l'oftalmòloga de l'IMO recorda la importància de mantenir una higiene palpebral curosa – especialment aquelles persones susceptibles de patir mussols– i de no tocar-se els ulls sense tenir les mans netes. "Això ens ajudarà a minimitzar el risc d'infecció, produïda per la bactèria *Staphylococcus aureus*, la qual dóna lloc a una inflamació aguda del marge palpebral en forma de furóncol envermellit".

Encara que no és l'habitual, aquesta infecció es pot estendre cap a altres glàndules i teixits oculars i pot arribar a cronificar-se i a convertir-se en un quist que s'anomena calazi. En aquests casos severs i resistents, segons la Dra. Ayala, "pot ser necessari utilitzar antibiòtics via oral i/o realitzar una senzilla intervenció quirúrgica, que permet extirpar-lo de manera efectiva i sense incisions visibles". Com conclou l'especialista, cal donar a cada pacient l'atenció i el consell adequats davant d'aquest problema, molt comú entre la població i que també pot reaparèixer diverses vegades en un mateix pacient.