

EL 30% DE LOS CERCA DE 200 TUMORES OCULARES QUE SE DIAGNOSTICAN ANUALMENTE EN IMO SON MALIGNOS

Alrededor de la mitad son de párpado, seguidos de los intraoculares, de órbita y de superficie ocular, según los datos de IMO, centro de referencia en el tratamiento de tumores

Algunos pueden pasar desapercibidos y amenazar el ojo, aun siendo benignos, y otros, como el carcinoma basocelular, el cáncer de piel más frecuente, pueden confundirse con un simple orzuelo

Barcelona, 5 de julio de 2018/. Según datos de la Comisión de Tumores del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO), 3 de cada 10 tumores del centenar que se han detectado en lo que llevamos de año en IMO son malignos, “aunque tampoco hay que menospreciar los de naturaleza benigna que pueden comprometer estructuras oculares y poner en riesgo la visión”, alertan los especialistas. Es el caso de los hemangiomas orbitarios, de los más frecuentes, cuyo desarrollo puede presionar el nervio óptico, así como los hemangiomas palpebrales en niños, que pueden provocar el descenso del párpado ([ptosis](#)) y afectar a su desarrollo visual.

Los [tumores palpebrales](#), de hecho, son los más frecuentes –hasta el 50%– de los más de 200 tumores que se diagnostican anualmente en el Instituto, teniendo en cuenta que, a pesar de su reducido tamaño, el ojo puede albergar una gran variedad de procesos tumorales. Desde inofensivas lesiones pigmentadas, hasta otras más agresivas que amenazan tanto la salud ocular como el pronóstico vital del paciente.

No pasar por alto el diagnóstico

Hasta alcanzar fases avanzadas, es habitual que muchas lesiones tumorales del ojo pasen desapercibidas. La [Dra. Luz María Vásquez](#), presidenta de la Comisión de Tumores y especialista en oculoplástica de IMO, afirma que “los pacientes con tumores de órbita (cavidad que aloja el globo ocular) suelen visitar al oftalmólogo cuando, debido al tamaño del tumor, ya muestran algún signo como [exoftalmos](#) (impresión de “ojos saltones”), [estrabismo](#) (desviación ocular) o pérdida de visión. Solo en algunos casos, la detección se realiza de forma accidental al acudir a consulta por motivos distintos y realizarse un TAC”.

Por otro lado, el [Dr. José García-Arumí](#), del Departamento de Retina y Vítreo de IMO, destaca que “un [desprendimiento de retina](#) o una hemorragia intraocular pueden motivar la visita al especialista y revelar no solo la existencia de un tumor en el ojo, sino también de un tumor primario no diagnosticado en otros órganos”. Así ocurre con frecuencia con las metástasis en la coroides (capa intermedia del globo ocular donde se producen 8 de cada 10 de metástasis en el ojo) de cánceres como el de mama o el de pulmón. Sin embargo, este tipo de [tumores intraoculares](#), como el melanoma corioideo, cursan inicialmente sin síntomas en la mitad de los pacientes, por lo que la exploración rutinaria del fondo de ojo –sobre todo a partir de los 50 años– es clave para un diagnóstico precoz.

Respecto a los tumores que afectan a estructuras oculares externas, aunque son más visibles, los especialistas de IMO advierten que no siempre son identificados de manera correcta. Por ejemplo, los carcinomas basocelulares, que suponen un 80-90% de los tumores malignos de párpados y son el tipo de cáncer de piel más frecuente, se confunden a menudo con orzuelos. Suelen aparecer en la madurez tras mucha exposición al sol y, debido a que no causan dolor y tienen un crecimiento lento –aunque llegan a duplicar su tamaño al año–, se les presta generalmente poca atención. No obstante, como explica la Dra. Vázquez, “si no se extraen, pueden acabar complicándose y llegando a poner en peligro el globo ocular”.

Depuradas técnicas quirúrgicas

A la hora de hacer frente a los tumores, sobre todo los malignos, el [Dr. Ramón Medel](#), del Departamento de Oculoplástica de IMO, referente internacional en el abordaje de tumores palpebrales y orbitarios, insiste en la importancia de “asegurar su eliminación completa para evitar que puedan extenderse o reaparecer de nuevo, procurando preservar al máximo las estructuras oculares mediante una intervención precoz y experta”. En el caso de la cirugía palpebral, añade, “disponemos de sofisticadas técnicas de reconstrucción que permiten conservar la funcionalidad del párpado –la primera barrera protectora del ojo–, además de lograr excelentes resultados estéticos”.

A ello también contribuye el hecho de generar la menor cicatriz posible para extirpar la lesión, con técnicas de mínima incisión que los oftalmólogos del Instituto son referentes en practicar incluso para los tumores más internos, como los de órbita o tejidos retinianos. Esto permite una cirugía ambulatoria y de rápida recuperación que suele reforzarse con la aplicación de radiación local, un campo en el que IMO apuesta asimismo por la innovación.

Sus especialistas han sido pioneros de la braquiterapia con placas de rutenio 106 y de yodo 125 para el manejo de tumores intraoculares y es el único centro en España que utiliza esta técnica de “radioterapia interna”, de acción muy selectiva, asociada a tumores malignos de la glándula lagrimal para reducir los efectos secundarios del tratamiento sobre el paciente. A este objetivo también se orienta la endorresección, “un abordaje de microcirugía que, al eliminar quirúrgicamente tumores como los melanomas de coroides, permite reducir la radiación a la que estos tienen que someterse, evitando el impacto sobre estructuras cercanas como el nervio óptico”, concluye el Dr. García-Arumí, uno de los especialistas referentes en el procedimiento.