

EL 30% DELS PROP DE 200 TUMORS OCULARS QUE ES DIAGNOSTIQUEN ANUALMENT A L'IMO SÓN MALIGNES

Al voltant de la meitat són de parpella, seguits dels intraoculars, d'òrbita i de superfície ocular, segons les dades de l'IMO, centre de referència en el tractament de tumors

Alguns poden passar desapercibuts i amenaçar l'ull, tot i ser benignes, i altres, com el carcinoma basocel·lular, el càncer de pell més freqüent, poden confondre's amb un simple mussol

Barcelona, 5 de juliol del 2018/. Segons dades de la Comissió de Tumors de l'Institut de Microcirurgia Ocular ([IMO](#)), 3 de cada 10 tumors del centenar que s'han detectat des que va començar l'any a l'IMO són malignes, "tot i que tampoc cal menysprear els de naturalesa benigna que poden comprometre estructures oculars i posar en risc la visió", alerten els especialistes. És el cas dels hemangiomes orbitaris, dels més freqüents, el desenvolupament dels quals pot pressionar el nervi òptic, i dels hemangiomes palpebrals en nens, que poden provocar el descens de la parpella ([ptosi](#)) i afectar el desenvolupament visual.

Els [tumors palpebrals](#), de fet, són els més freqüents –fins al 50%– dels més de 200 tumors que es diagnostiquen anualment a l'Institut. Cal tenir en compte que, malgrat la seva mida reduïda, l'ull pot albergar una gran varietat de processos tumorals; des d'inofensives lesions pigmentades, fins a altres de més agressives que amenacen tant la salut ocular com el pronòstic vital del pacient.

No passar per alt el diagnòstic

Fins arribar a fases avançades, és habitual que moltes lesions tumorals de l'ull passin desapercibudes. La [Dra. Luz María Vázquez](#), presidenta de la Comissió de Tumors i especialista en oculoplàstica de l'IMO, afirma que "les persones amb tumors d'òrbita (cavitat que allotja el globus ocular) solen visitar l'oftalmòleg quan, atesa la grandària del tumor, ja mostren algun signe com ara [exoftàlmia](#) (impressió d'"ulls sortits"), [estrabisme](#) (desviació ocular) o pèrdua de visió. Només en alguns casos, la detecció es realitza de manera accidental quan el pacient va a consulta per motius diferents i es realitza un TAC".

D'altra banda, el [Dr. José García-Arumí](#), del Departament de Retina i Vitri de l'IMO, destaca que "un [despreniment de retina](#) o una hemorràgia intraocular poden motivar la visita a l'especialista i revelar no només l'existència d'un tumor a l'ull, sinó també d'un tumor primari no diagnosticat en altres òrgans". Així ocorre amb freqüència amb les metàstasis a la coroide (capa intermèdia del globus ocular on es produeixen 8 de cada 10 de metàstasis a l'ull) de càncers com el de mama o el de pulmó. No obstant això, aquest tipus de [tumors intraoculars](#), com el melanoma coroidal, cursen inicialment sense símptomes en la meitat dels pacients, de manera que l'exploració rutinària del fons d'ull –sobretot a partir dels 50 anys– és clau per a un diagnòstic precoç.

Pel que fa als tumors que afecten estructures oculars externes, malgrat que són més visibles, els especialistes de l'IMO adverteixen que no sempre s'identifiquen de manera correcta. Per exemple, els carcinomes basocel·lulars, que suposen un 80-90% dels tumors malignes de parpelles i són el tipus de càncer de pell més freqüent, es confonen sovint amb mussols. Solen aparèixer en la maduresa després de molta exposició al sol i, pel fet que no causen dolor i tenen un creixement lent –tot i que arriben a duplicar la mida al cap d'un any–, generalment se'ls presta poca atenció. Tanmateix, com explica la Dra. Vásquez, "si no s'extreuen, poden acabar complicant-se i arribar a posar en perill el globus ocular".

Depurades tècniques quirúrgiques

A l'hora de fer front als tumors, sobretot els malignes, el [Dr. Ramón Medel](#), del Departament d'Oculoplàstica de l'IMO, referent internacional en l'abordatge de tumors palpebrals i orbitaris, insisteix en la importància d'"assegurar-ne l'eliminació completa per evitar que puguin estendre's o reparèixer de nou, procurant preservar al màxim les estructures oculars mitjançant una intervenció precoç i experta". En el cas de la cirurgia palpebral, afegeix, "disposem de sofisticades tècniques de reconstrucció que permeten conservar la funcionalitat de la parpella –la primera barrera protectora de l'ull–, a més d'aconseguir resultats estètics excel·lents".

També hi contribueix el fet de generar la menor cicatriu possible per extirpar la lesió, amb tècniques de mínima incisió que els oftalmòlegs de l'Institut són referents a practicar fins i tot per als tumors més interns, com els d'òrbita o de teixits retinals. Això permet una cirurgia ambulatoria i de ràpida recuperació que sol reforçar-se amb l'aplicació de radiació local, un camp en el qual l'IMO aposta així mateix per la innovació.

Els seus especialistes han estat pioners de la braquiteràpia amb plaques de ruteni 106 i de iode 125 per al maneig de tumors intraoculars i és l'únic centre a Espanya que utilitza aquesta tècnica de "radioteràpia interna", d'acció molt selectiva, associada a tumors malignes de la glàndula lacrimal per reduir els efectes secundaris del tractament sobre el pacient. A aquest objectiu també s'orienta l'endoresecció, "un abordatge de microcirurgia que permet eliminar quirúrgicament tumors com el melanoma de coroides i, per tant, reduir la radiació a la qual s'ha de sotmetre el tumor per evitar l'impacte sobre estructures properes com el nervi òptic", conclou el Dr. García-Arumí, un dels especialistes referents del procediment.