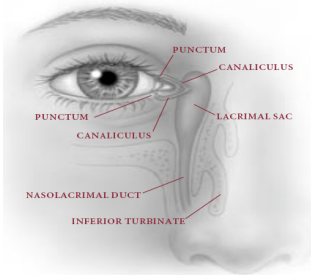


OBSTRUCCIÓN CONGÉNITA DE LAS VÍAS LAGRIMALES

○ ¿QUÉ ES UNA OBSTRUCCIÓN CONGÉNITA DE LAS VÍAS LAGRIMALES?

Las glándulas lagrimales producen lágrimas permanentemente durante el día para mantener el ojo lubricado. Las lágrimas drenan fuera del ojo a través del sistema de drenaje lagrimal. Aproximadamente un 10% de los recién nacidos presentan obstrucción de dicho sistema de drenaje en su zona distal (en el ductus) en uno o ambos ojos. Siendo más frecuente en niños prematuros

○ ¿CÚAL ES LA ANATOMÍA?



Las lágrimas drenan a través de dos pequeñas aberturas llamadas *puntos* situadas en el margen de ambos párpados en la zona nasal. Estos puntos se continúan por medio de unos *canalículos* que posteriormente se unen y desembocan en el *saco lagrimal* en la unión del ojo y la nariz. El saco lagrimal se continúa por dentro del hueso de la nariz, por medio del *conducto nasolagrimal*. Este desemboca dentro de la nariz

○ ¿CÓMO ES EL MECANISMO DE EVACUACIÓN DE LA LÁGRIMA?

Con el parpadeo se segrega y distribuye lágrima por toda la superficie corneal con el fin de lubricar y nutrir dicha superficie. Del mismo modo el parpadeo sirve para empujar y vaciar el saco lagrimal evacuando lágrima del ojo. Cuando se produce un bloqueo de este mecanismo la lágrima se acumula en los párpados y se derrama sobre la mejilla. Además al obstruirse el drenaje se pueden acumular gérmenes en el saco lagrimal y producir infecciones.

○ ¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCEN LAS OBSTRUCCIONES?

Lagrimo, secreción, irritación ocular, hinchazón de la zona lagrimal y de los párpados

○ ¿ES IMPORTANTE PARA LA SALUD VISUAL DEL NIÑO?

El niño debe ser siempre explorado por un oftalmólogo. Existen otras causas de lagrimeo aparte de la obstrucción que se descartan en la exploración. En sí el lagrimeo no representa una amenaza para la visión del niño, pero debe de ser tratada.

○ ¿QUÉ EXPLORACIONES SON NECESARIAS?

La exploración básica es la inspección ocular de los párpados por el oftalmólogo y la información suministrada por la familia acerca del carácter de los síntomas. Ocasionalmente se puede realizar algún tipo de test mediante Colirio de Fluoresceína instilado en el ojo y verificando su paso con un bastoncillo a la fosa nasal. **Es muy importante que los padres observen a los niños** la frecuencia del lagrimeo y en que circunstancias empeoran, dado que otros procesos (rinitis, resfriados) pueden provocar o acentuar los síntomas.

○ ¿CÓMO SE TRATAN?

- En **niños menores de 6 meses** el tratamiento consiste en masajes de la zona lagrimal hacía abajo unas 10 veces realizadas dos veces al día
- Se puede administrar colirio antibiótico Rifampicina o Tobramicina o Azydrop dos veces al día si existen secreciones, por un período de 1 semana
- Entre **6 y 10 meses** se decide la realización de un **SONDAJE CON SONDA METÁLICA** que a través del punto, canalículo y conducto intenta permeabilizar dicha vía obstrucción.
- El sondaje habitualmente se practica sin anestesia. El tiempo de realización del sondaje suele ser inferior a 1 minuto. En ocasiones puede requerir el uso de anestesia inhalada. Un 90% de los niños se curan con el primer intento. En caso contrario se pueden realizar dos o tres intentos a intervalos de un mes.
- En los casos de niños mayores de dos-tres años o en los que haya fallado el sondaje se practica la **INTUBACIÓN CON SONDAS DE SILICONA** que permanecen dentro del sistema de drenaje por un periodo de 10-12 meses. Esta intervención se practica con anestesia local. Otra alternativa es la **DACRIOCISTOPLASTIA**

- Por último en los niños en los que la intubación haya fracasado, malformaciones u otras causas, la única solución es la **DACRIOCISTORRINOSTOMÍA** que se realiza a partir de los 3 años.

○ ¿RIESGOS DE ESTAS TÉCNICAS?

El sondaje presenta un riesgo de perforación inadvertida de los canaliculos de aproximadamente un 10%, al tratarse de una técnica a cielo cerrado. En cuanto a la intubación, presentan el mismo riesgo de perforación de canaliculos, extrusión de los mismos, intolerancia a la silicona, infecciones, pequeñas hemorragias nasales.