



**50<sup>0</sup>** CONGRESO  
SOCIETAT CATALANA  
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGÍA

28, 29 y 30 de Noviembre de 2019  
Auditori AXA/Barcelona



Societat  
Catalana  
d'Oftalmologia



# FLAP TARSOCONJUNTIVAL PER A TRACTAR LA QUERATOPATIA D'EXPOSICIÓ: SÈRIE D'ONZE CASOS CLÍNICS

Maria Mas Castells, Marta Calsina Prat, Yasmin Cartagena Cuadrado, Ana Martínez Palmer  
*Hospital de la Esperança*

## Objectiu

Descriure la tècnica i resultats del flap tarsoconjuntival, una tècnica quirúrgica mínimament invasiva per a restaurar i preservar la integritat corneal en pacients amb queratopatia d'exposició d'etiologia variada.

## Mètodes

Tots els pacients intervinguts amb flap tarsoconjuntival al Departament d'Oftalmologia de l'Hospital de l'Esperança – Parc de Salut Mar del 2015 al 2019 van ser inclosos a l'estudi. Es va realitzar una revisió retrospectiva observacional de les troballes a l'exploració preoperatòria i postoperatòria, i es va calcular el temps per a la curació de la queratopatia o milloria dels símptomes d'exposició.

## Resultats

Un total de 11 pacients afectes de queratopatia d'exposició simptomàtica van ser tractats amb un flap tarsoconjuntival. La integritat corneal va ser restaurada en un promig d'un mes. No es va documentar cap complicació intraquirúrgica o postquirúrgica relacionada amb el procediment.

## Conclusions

El flap tarsoconjuntival és un procediment efectiu i segur com a primera aproximació als pacients amb queratopatia d'exposició abans de realitzar tècniques quirúrgiques definitives per al lagofthalmos.

El pedicle tarsoconjuntival compleix dues funcions: d'una banda permet escurçar la fenedura palpebral i d'altra banda ofereix cobertura i factors tròfics per a restaurar la superfície ocular que està en contacte amb l'epiteli conjuntival. La localització del flap es prioritza a nivell del limb temporal per a evitar la oclusió de l'eix pupil·lar.

Comparat amb la tarsorràfia clàssica, el flap tarsoconjuntival és fàcil de desinsertar sense provocar dany al marge palpebral i per tant evitant posteriors granulomes i triquiasi.