



ARTÍCULO ORIGINAL

Estudio comparativo entre sondajes lacrimonasales de primera intención con y sin control endoscópico



Miguel Ángel Alañón-Fernández*, Félix Jesús Alañón-Fernández, Asunción Martínez-Fernández, María del Mar Górgora, Bernardo Calero, Ignacio López-Marín y Sebastián Alarcón

Instituto Internacional de Vías Nasolagrimales, Jaén, España

Recibido el 8 de octubre de 2013; aceptado el 9 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 28 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Obstrucción nasolagrimonasal congénita; Sondaje; Endoscopia

Resumen

Objetivo: Comparar los resultados de dos series de sondajes de primera intención, sin y con endoscopia nasal, acompañados en este segundo caso de luxación de cornete inferior y corrección de enfermedad del meato inferior si la hubiera, en casos de obstrucción nasolagrimonasal congénita

Métodos: Se practica un estudio de cohortes retrospectivos con 36 sondajes simples (grupo 1) frente a 36 sondajes con endoscopia (grupo 2), entre enero de 2011 y enero de 2013, en 2 grupos de población parecidos sin intervenciones previas. El rango de edad fue entre 8 y 27 meses en el grupo 1 y entre 7 y 30 meses en el grupo 2.

Resultados: El 50% de cirugías lagrimales fueron realizadas con éxito en el grupo de los sondajes sin endoscopia, frente al 97,22% en el grupo guiado por endoscopia. En el grupo 2 se diagnosticó y corrigió intraoperatoriamente un 16,67% de vías lagrimales con aposición del cornete inferior en su porción distal y un 11,11% de falsas vías o trayectos submucosos.

En un 30,56% de los sondajes practicados con endoscopia se observó más de una anomalía nasolagrimonasal, tanto a nivel del canal como en el meato inferior, que influía negativamente en su funcionamiento.

Conclusión: Aunque clásicamente se ha reservado la endoscopia para fracasos quirúrgicos en reintervenciones, su utilización de primera intención mejora significativamente los éxitos. En nuestra serie un 97,22% tuvieron resolución completa de los síntomas, evitando un segundo paso por quirófano y la utilización de materiales y técnicas más costosas. Nos ayuda a la visualización y compresión de esta enfermedad y es el único método para confirmar directamente un correcto sondaje en tiempo real.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: miguelaaaf@msn.com, miguelangelaaaf@gmail.com (M.Á. Alañón-Fernández).

KEYWORDS

Congenital
nasolacrimal duct
obstruction;
Probing;
Endoscopy

Comparative study of primary intention lacrimal probing with and without nasal endoscopy

Abstract

Objective: Our objective was to compare the results of probing with and without endoscopy in cases of congenital nasolacrimal duct obstruction without prior probing.

Methods: This was a retrospective analysis on 2 non-randomized cohorts, 36 simple soundings (group 1) and 36 soundings with endoscope (group 2), between January 2011 and January 2013. Both groups were similar in age and had no previous surgery. The age of the patients studied ranged between 8 and 27 months in the first group and between 7 and 30 months in the second group.

Results: The procedure was successful in 50% of the conventional probing group and in 97.22% in the endoscopy probing group. In this group 16.67% of patients with tight inferior turbinate and 11.11% of those where the probe passed into the submucosal space were diagnosed and corrected intraoperatively. Some anomaly was observed in 30.56% of patients undergoing endoscopy.

Conclusion: Although nasal endoscopy is classically reserved for unsuccessful probing, its use in primary intention increases the success rate of the procedure. In our study, 97.22% of eyes had complete resolution of symptoms, avoiding a second surgery and the use of more expensive materials and techniques. Nasal endoscopy helps intraoperative visualisation, understanding and management of congenital nasolacrimal duct obstruction and is the only method that confirms the correct anatomic position of the catheterisation in real time.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. All rights reserved.

Introducción

La obstrucción nasolagrimal congénita sintomática es un problema clínico frecuente, estimado en un 6% de los recién nacidos. La etiología más frecuente se encuentra a nivel de la válvula de Hasner, entre el conducto lagrimonasal y el meato inferior.

Entre un 85-95% tienen resolución espontánea antes del año.

El éxito del sondaje en el primer año varía entre un 50 y un 90%. Disminuyendo este si se tiene que repetir, entre un 25 y un 64%¹⁻³. El sondaje es un procedimiento a ciegas donde la única guía es la sensación táctil del cirujano.

Los recientes y continuos avances en imagen que nos aporta la endoscopia del sistema nasolacrimal con visualización directa de la zona a tratar, facilitan el diagnóstico de anomalías en esta área como los quistes, las membranas elásticas y el aposicionamiento del cornete inferior; evita complicaciones como trayectos submucosos, falsas aperturas, orificios puntiformes, hemorragias y traumas de la cavidad nasal⁴, y contribuyen a incrementar el éxito quirúrgico.

Nuestro objetivo en este trabajo es comparar los resultados de 2 grupos de sondajes sin cirugía previa, sin y con endoscopia nasal, en casos de obstrucción nasolagrimal congénita.

Material y método

Se practica un estudio de cohortes retrospectivos.

El diagnóstico estuvo basado en la historia clínica de epifora y secreción purulenta desde poco después del

nacimiento y la prueba de desaparición de fluoresceína (tabla 1), consistente en evaluar la cantidad de colorante retenido en el menisco lagrimal a los 5 min de instilar una gota de fluoresceína al 2% en el fondo de saco conjuntival.

Ningún paciente tuvo antecedentes de cirugía.

Todas las intervenciones fueron realizadas entre enero de 2011 y enero de 2013.

Treinta y seis lagrimales en 10 niñas y 15 niños entre 8 y 27 meses (media: 14,3 meses) fueron intervenidos mediante un sondaje convencional sin endoscopia en nuestro hospital (grupo 1).

Treinta y seis lagrimales en 14 niñas y 12 niños entre 7 y 30 meses (media: 15,1 meses) fueron intervenidos con endoscopia en nuestra clínica (grupo 2).

No hubo diferencias clínicamente significativas en cuanto a la lateralidad.

La cirugía endoscópica fue realizada por el mismo equipo: un ORL (MAAF) y un oftalmólogo (FJAF).

Los tutores aceptaron el consentimiento informado tanto oral como escrito.

Ambos tipos de intervenciones fueron realizados bajo sedación anestésica sin intubación de la vía aérea. Se dilataron ambos puntos lagrimales y canalizaron ambos

Tabla 1 Prueba de desaparición de la fluoresceína

Grado 0	Sin tinción residual a los 5 min
Grado 1	Tinción a los 5 min menor o igual al 25% inicial
Grado 2	Tinción a los 5 min entre el 26 y el 50% inicial
Grado 3	Tinción a los 5 min entre el 51 y el 75% inicial
Grado 4	Tinción a los 5 min entre el 76 y el 100% inicial

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4101870>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4101870>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)