

MEDICIÓN CUANTITATIVA EN OCULOPLÁSTICA

Evaluación del resultado

ANATÓMICO de una DCR

Dra Nieves Alonso Formento
Dra. Ana Rosa Albanea Jiménez
Dr Marco Sales Sanz

INDICACIÓN DE DCR

- EPÍFORA
- VÍA LAGRIMAL NO NASOPERMEABLE O PRÁCTICAMENTE NO NASOPERMEABLE
- DESCARTAR OTRAS CAUSAS DE EPÍFORA:
 - Malposición palpebral
 - Alteración punto lagrimal/canalículo
 - Problemas de superficie, blefaritis...

EPÍFORA + INDICACIÓN DCR

- IRRIGACIÓN VL NO NASOPERMEABLE: **DCR**
- IRRIGACIÓN MUY HETERORREFLUYENTE Y POCO NASOPERMEABLE: **DCR**
- IRRIGACIÓN LEVEMENTE HETERORREFLUYENTE Y MUY NASOPERMEABLE: **NO INDICACIÓN DCR**
- IRRIGACIÓN NASOPERMEABLE: **NO INDICACIÓN DE DCR**

Jeringa de 2 ml y cánula de 25G

SI LA INDICACIÓN DE
DCR SE BASA EN LA
IRRIGACIÓN DE LA VÍA
LAGRIMAL..., EL ÉXITO
QUIRÚRGICO

TAMBIÉN...

- **QUÉ ES ÉXITO???**
 - ÉXITO OBJETIVO = ÉXITO ANATÓMICO
 - ÉXITO SUBJETIVO = ÉXITO FUNCIONAL
- **CRITERIOS DE ÉXITO**



- **CRITERIOS DE ÉXITO QUIRÚRGICO DE LA DCR:**
 - DETERMINAR LOS RESULTADOS AL MENOS 6 MESES TRAS LA CIRUGÍA
 - 3 MESES TRAS QUITAR TUBOS
 - Determinar ÉXITO SUBJETIVO (Síntomas de los pacientes)
 - Determinar ÉXITO OBJETIVO=ÉXITO ANATÓMICO

Br J Ophthalmol. 2003 Nov; 87(11): 1431.

The success rates for endonasal dacryocystorhinostomy

J M Olver

TESTS OBJETIVOS DE PERMEABILIDAD DE LA VÍA LAGRIMAL. ÉXITO ANATÓMICO

- 1. IRRIGACIÓN PERMEABLE

MÁS

- 2. EXISTENCIA DE RINOSTOMÍA FUNCIONANTE:
 - TEST DE FLUORESCEÍNA ENDOSCÓPICO: instilar fluoresceína en fornix conjuntival y ver cómo emerge por la osteotomía unos segundos más tarde.
 - INSPECCIÓN ENDOSCÓPICA ENDONASAL DEL OSTIUM

TESTS OBJETIVOS DE PERMEABILIDAD DE LA VÍA LAGRIMAL. ÉXITO

ANATÓMICO

- 3. TEST DE RETENCIÓN DE FLUORESCEÍNA
- 4. DACRIOCISTOGRAFÍA
- 5. ESCINTILOGRAFÍA

TESTS OBJETIVOS DE PERMEABILIDAD DE LA VÍA LAGRIMAL. ÉXITO

ANATÓMICO

- 3. TEST DE RETENCIÓN DE FLUORESCÉINA
- **4. DACRIOCISTOGRAFÍA**
- 5. ESCINTILOGRAFÍA

Discrepancia éxito funcional y anatómico según etiología

- Obstrucción conducto nasolagrimal adquirida primaria:
 - 77% éxito anatómico vs 73% éxito funcional
- Otras etiologías:
 - Más discrepancia entre éxito anatómico y funcional por existencia de otras causas de epífora (PF, quimio...)

TABLE 1. Etiology of nasolacrimal duct obstruction with corresponding success rates

Etiology	N (% of total 124 surgeries)	Percent functional success	Percent anatomical success
PANDO*	81 (65.3)	73	77
Other			
Trauma	9 (7.3)	78	67
Chemotherapy	7 (5.6)	71	100
Facial palsy	2 (1.6)	50	100
Congenital anomaly	2 (1.6)	50	100
Sarcoid	1 (0.8)	100	100
Wegener's	1 (0.8)	0	0
Tuberculosis	1 (0.8)	0	0
Herpes Simplex Virus	1 (0.8)	0	0
Herpes Zoster Virus	1 (0.8)	100	100
Lacrimal sac tumor†	1 (0.8)	100	100
Previous nasal surgery	1 (0.8)	100	100
Not documented	16 (12.9)	50	50

*Primary acquired nasolacrimal duct obstruction.

†Transitional cell papilloma of lacrimal sac.

Lacrimal Surgery Success After External Dacryocystorhinostomy: Functional and Anatomical Results Using Strict Outcome Criteria

Ophthal Plast Reconstr Surg, Vol. 25, No. 6, 2009

Discrepancia éxito funcional y anatómico según localización de la obstrucción

- El mayor éxito anatómico:
 - Cuando existe obstrucción completa conducto nasolagrimal
- Si obstrucción en canalículo común (CC) o estenosis puntal:
 - Baja tasa de éxito anatómico.
 - Se igualan tasas de éxito anatómico vs funcional

TABLE 2. Site of lacrimal obstruction with corresponding success rates

Sites of lacrimal obstruction	N (% of total)	Percent functional success	Percent anatomical success
NLDO alone	93 (75.0)	72.8	79.7
Functional NLDO	32 (25.8)	65.6	71.4
Complete NLDO	61 (49.2)	76.7	84.3
NLDO + CC stenosis	29 (23.4)	62.1	54.5
Membraneous CC stenosis	8 (6.5)	50.0	50.0
Fibrotic CC stenosis	9 (7.3)	44.4	33.3
Unknown CC stenosis	12 (9.7)	83.3	75.5
NLDO + lower ± upper canaliculus stenosis	12 (9.7)	50.0	55.6
NLDO + punctal stenosis (lower + upper)	6 (4.8)	66.7	66.7

Cases with punctal and/or canilicular obstruction had acquired subtotal stenosis, deduced by syringing or scintillography, in addition to nasocrimal duct obstruction.

NLDO, nasolacrimal duct obstruction; CC, common canaliculus.

Lacrimal Surgery Success After External Dacryocystorhinostomy: Functional and Anatomical Results Using Strict Outcome Criteria

Ophthal Plast Reconstr Surg, Vol. 25, No. 6, 2009

SÍNDROME DEL SUMIDERO

- Porción inferior de saco remanente.
- **FACTORES DE RIESGO:**
 - Inadecuada osteotomía y pobre exposición de la pared inferior del saco
 - Mala apertura del saco lagrimal
 - Adhesiones intranasales
- **DX CLÍNICO:**
 - Epífora tras DCR con VL permeable
 - Presión en el canto medial: exprime el líquido acumulado desde el saco a la nariz.
- **PRUEBAS DIAGNÓSTICAS:**
 - Test de desaparición de la fluoresceína retrasado y VL permeable
 - DCG
 - Examen endoscópico nasal.

LA PARADOJA LAGRIMAL

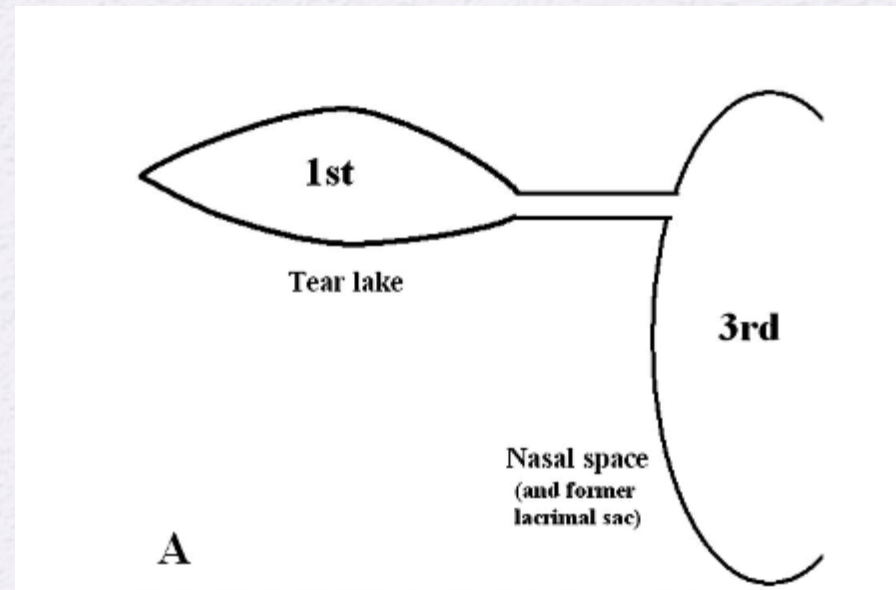
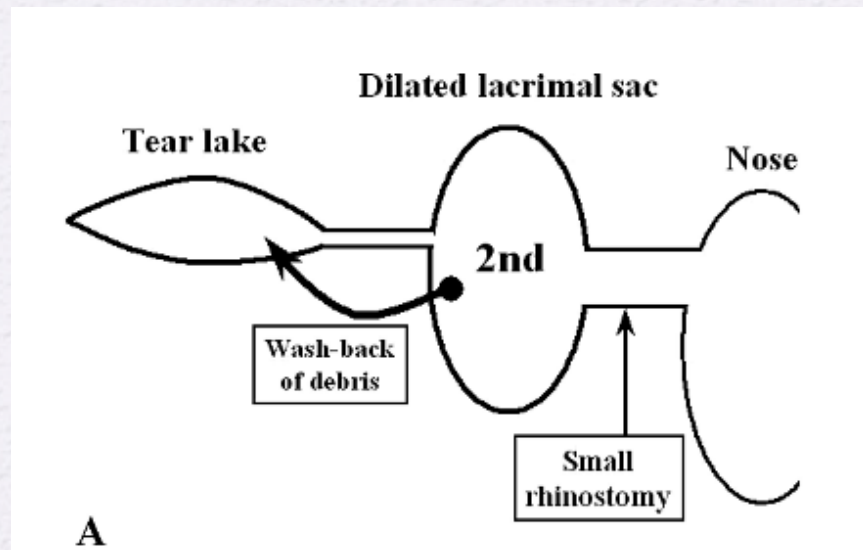
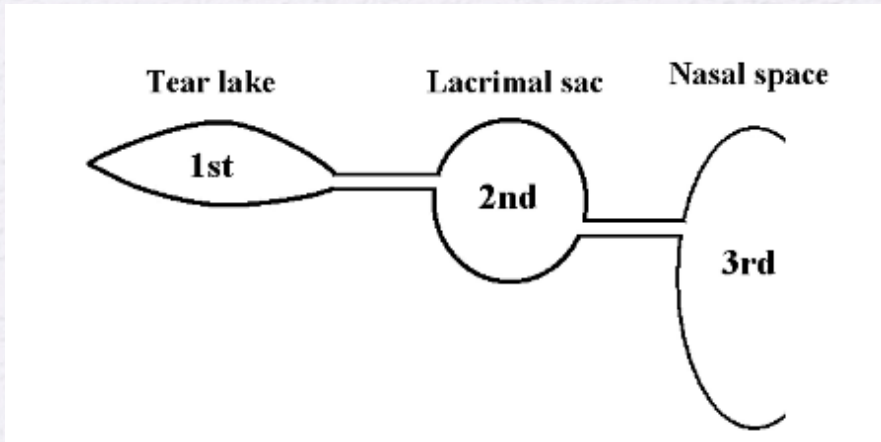
- **CARÁCTERÍSTICAS DE VOLUMEN:**

- Dacriocistitis
- Masa en saco lagrimal
- Retención dacriocística y dolor
- Ojo pegajoso por las mañanas
- Manchas de moco en la película lagrimal
- Conjuntivitis recurrente

- **CARÁCTERÍSTICAS DE FLUJO:**

- Exceso de lágrima
- Visión borrosa por ojo húmedo
- Gafas manchadas por la lágrima
- No moco en la película lagrimal
- No ojo pegado por la mañana
- Conjuntivitis infrecuente y NO dacriocistitis

LA PARADOJA LAGRIMAL



CONCLUSIONES

Indicación correcta

DCR

Vía lagrimal permeable
(éxito anatómico)

Desaparición de la epifora
(éxito funcional)

Persistencia de épifora

Revisar indicación

Descartar S Sumidero

