



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA



XXXV CONGRESO SECOP GRANADA

10, 11 y 12
junio 2026

Donde la
precisión
es arte

www.secop.org

Paraninfo
Universidad de Granada
Facultad de Medicina



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

LIBRO DE RESÚMENES

Comunicaciones Libres III



Jueves, 11 de junio

14:45-15:30 horas

CL-15

Conjuntivomüllerectomía con y sin sutura: resultados funcionales

*María Dolores Romero Caballero, Andrés Jesús Peñalver Alcaraz, Soukaina Mouak Cherkaoui, Victoria Miralles Martínez
Hospital Reina Sofía, Murcia*

Objetivo: Evaluar la eficacia clínica de la conjuntivo-müllerectomía (CM) en la corrección de la ptosis palpebral aponeurótica mediante la medida del parámetro clínico distancia reflejo-margen (MRDI) entre el pre y postoperatorio.

Material y métodos: Se realizó un estudio longitudinal y prospectivo con 32 ojos de 16 pacientes (edad media 67,5 años) con ptosis bilateral, en un ojo se realizó CM con sutura convencional y el adelfo CM sin suturas. Se midió el MRDI en el preoperatorio y postoperatorio (4ª semana). Se definió incremento de MRDI como la diferencia entre MRDI_{post} – MRDI_{pre}. Se analizó la correlación entre el MRDI preoperatorio y la mejoría observada, así como las diferencias entre ambas técnicas quirúrgicas.

Resultados: Se encontraron diferencias significativas entre MRDI-pre y MRDI-post $p < 0,001$. La comparación entre ambas técnicas de cierre quirúrgico no mostró diferencias estadísticamente significativas, indicando que los resultados clínicos son equivalentes $p > 0,05$.

Conclusiones: La conjuntivo-müllerectomía es una técnica eficaz para la corrección de la ptosis palpebral aponeurótica leve-moderada.

No hay conflicto de intereses

Nivel de evidencia Ib



Jueves, 11 de junio

14:45-15:30 horas

CL-16

Conjuntivomüllerectomía en ptosis aponeurótica: integración de resultados funcionales e histológicos mediante revisión sistemática y metaanálisis

*Andrés Peñalver Alcaraz, María Dolores Romero Caballero Victoria Miralles Martínez, Manuel Redondo Martínez
Hospital Reina Sofía, Murcia*

Objetivos: Evaluar de forma global la eficacia funcional de la conjuntivo-müllerectomía (MMCR) como técnica quirúrgica en la cirugía de la ptosis aponeurótica y caracterizar los hallazgos histopatológicos asociados, mediante revisión sistemática y metaanálisis.

Material y métodos: Se realizó una revisión sistemática de los trabajos publicados en MEDLINE, Scopus, WoS y Cochrane siguiendo la normativa PRISMA 2020, para revisiones sistemáticas. Y se registró como protocolo de revisiones sistemáticas en PROSPERO a fin de aumentar la transparencia y evitar sesgos. Se incluyeron 24 estudios con 1.061 párpados para el análisis cuantitativo. Las variables principales fueron el cambio en la distancia reflejo-margen superior (Δ MRDI) y características histológicas (fibrosis, masa muscular, células caliciformes). La calidad se evaluó con ROBINS-I.

Discusión: El metaanálisis reveló una elevación media del párpado de 1,89 mm (IC 95%: 1,68-2,10mm). Se identificó al MRDI basal como el principal predictor del resultado ($p=0,016$), con una correlación negativa: a mayor severidad de la ptosis, mayor elevación absoluta. Las técnicas sutureless mostraron eficacia comparable a la sutura tradicional, pero con 0% de queratopatía frente al 26% con suturas. Histológicamente, el éxito se correlacionó con el grado de fibrosis del músculo de Müller y no con la cantidad de masa muscular reseca, sugiriendo un mecanismo de plicatura mecánica y estabilización cicatricial de la lamela posterior. Se observó una pérdida de eficacia significativa que reflejó la senescencia fisiológica del tejido.

Conclusiones: La MMCR es una técnica eficaz y segura en el tratamiento de la ptosis aponeurótica, cuyo mecanismo de acción depende más de la inducción de fibrosis y plicatura, que de la resección muscular pura. La evidencia respalda el uso de variantes sin sutura para mejorar el confort y la seguridad de la intervención. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Nivel de evidencia: I



Jueves, 11 de junio

14:45-15:30 horas

CL-17

Recuperación de la sensibilidad corneal tras la cirugía de malposiciones del párpado inferior: estudio prospectivo con estesiómetro sin contacto

Francisco Calleja Casado, Amparo Lanuza García, Sergio Obiol Ferrando, Elena Navarro Hernández

Hospital Clínico Universitario de Valencia

Estudio prospectivo cuyo objetivo fue evaluar la sensibilidad corneal en pacientes con ectropión o entropión antes y después de la cirugía correctora palpebral, y analizar su asociación con parámetros de superficie ocular (tinción de Oxford, TBUT, tratamientos tópicos, comorbilidades y cirugías previas). Se incluyeron 22 pacientes (44 ojos; edad media 80.3 ± 7.9 años). El ojo intervenido se consideró ojo de estudio y el contralateral control. La sensibilidad corneal se midió mediante el estesiómetro sin contacto Brill (2-10 mBar; 0.4 s; 4 ± 1 mm), clasificándose en 6 niveles (1 = hipersensibilidad; 2-3 = normal; 4-6 = hiposensibilidad).

Preoperatoriamente, se observaron diferencias significativas entre ojos intervenidos y controles ($p = 0.031$): el 59% de los ojos con malposición presentaban hiposensibilidad (niveles 4-5), mientras que el 68% de los controles mostraban sensibilidad normal (niveles 2-3). La hipersensibilidad (18%) se detectó únicamente en ojos patológicos. Tras la cirugía, no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos ($p = 0.912$). El 75% de los ojos intervenidos alcanzaron sensibilidad normal, con resolución completa de los casos de hipersensibilidad. De los ojos con sensibilidad alterada preoperatoria, el 75% normalizaron tras la cirugía ($p = 0.005$), sin cambios significativos en los controles ($p = 0.289$). Globalmente, la mejoría se observó en el 68.2% de los ojos intervenidos frente al 0% de los controles.

Se observó una tendencia a la mejoría en la tinción de Oxford (41% vs 22%; $p = 0.401$) y TBUT (36% vs 9%; $p = 0.061$), sin alcanzar significación estadística.

La cirugía de ectropión y entropión produce una mejoría significativa de la sensibilidad corneal, sugiriendo que la alteración neuroepitelial asociada es parcialmente reversible. La sensibilidad corneal podría considerarse un biomarcador útil en la indicación quirúrgica.



Jueves, 11 de junio

14:45–15:30 horas

CL-18

Caracterización metagenómica de la correlación clínico–quirúrgico–microbiológica en la obstrucción del conducto nasolagrimal

Cristina Abascal Azanza, Jorge de Abajo Larriba, Jesús Barrio Barrio, Miriam de la Puente Carabot

Clínica Universidad de Navarra

Objetivo: Caracterizar la microbiota del saco lagrimal en pacientes con NLDO mediante cultivos convencionales y secuenciación del gen 16S rRNA, y analizar su relación con la gravedad clínica, el grado de inflamación observado durante la dacriocistorrinostomía (DCR) y la composición microbiana.

Métodos: Estudio piloto prospectivo en tres pacientes sometidos a DCR endonasal. Se obtuvieron muestras intraoperatorias del saco lagrimal, punto lagrimal, conjuntiva y fosa nasal para análisis microbiológico convencional y metagenómico mediante secuenciación del 16S rRNA. Se registraron las características clínicas preoperatorias, los hallazgos quirúrgicos (estado del saco, contenido purulento y grado de inflamación) y la evolución postoperatoria.

Resultados: Se observó una asociación entre la gravedad clínica y los hallazgos quirúrgicos y microbiológicos, aunque sin validez estadística por el reducido tamaño muestral. El paciente 2, con mucocele y secreción mucopurulenta, presentó un saco dilatado con pus e inflamación, en concordancia con una elevada carga bacteriana (predominio de *Streptococcus* spp. y *Haemophilus influenzae*). Los cultivos identificaron *S. pneumoniae* y *H. influenzae*. El paciente 1 mostró cultivos negativos y menor carga bacteriana. El paciente 3, con DCR externa fallida, presentó alteraciones anatómicas y cultivos negativos, lo que sugiere una causa anatómica. El análisis metagenómico evidenció predominio de *Propionibacterium acnes*, *Streptococcus* spp., *Staphylococcus* spp. y *Haemophilus* spp., con variabilidad interindividual. Todos los pacientes evolucionaron favorablemente tras 3–9 meses.

Conclusiones: Existe una posible relación entre gravedad clínica, inflamación y carga bacteriana. La metagenómica complementa los cultivos y evidencia la complejidad microbiota, con implicaciones en la patogénesis de la NLDO. El perfil microbiológico podría actuar como biomarcador de gravedad y orientar terapias individualizadas, requiriéndose estudios con mayor tamaño.



Jueves, 11 de junio

14:45-15:30 horas

CL-19

Factores asociados al tipo de obstrucción y al éxito quirúrgico de la vía lagrimal en práctica clínica real

Lorena Fernández Montalvo, Itziar Coloma González, María Gracia Pastor Canicio, José Aguilar Falomir

Hospital General Universitario de Elche

Objetivos: Describir las características de la obstrucción de la vía lagrimal en adultos con epífora y analizar los factores asociados al tipo de obstrucción y al éxito quirúrgico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo (2020-2025). Se analizaron variables demográficas, clínicas, exposiciones ambientales, tratamiento tópico para glaucoma, nivel de obstrucción y técnica quirúrgica. El éxito se definió como permeabilidad a la irrigación y mejoría clínica referida por el paciente al mes de la cirugía. Análisis mediante Chi-cuadrado ($p \leq 0,05$).

Resultados: Se incluyeron 174 pacientes ($66,0 \pm 13,8$ años; 74,1% mujeres). Predominaron las obstrucciones distales (68,4%) y unilaterales (76,4%). La exposición laboral/ambiental (48,3%) no se asoció al tipo de obstrucción ($p=0,18$). En obstrucciones distales se emplearon DCR externa (36,8%), DCR endocanalicular (25,3%) y DCR endonasal (endoscópica) (17,2%); en las proximales, técnicas canaliculares (6,3%) o CDCR con tubo de Jones (4,6%); la dacriocistectomía (9,8%) se reservó para casos seleccionados. El éxito clínico global fue del 80,5%, con un 11,5% de complicaciones y 14,4% de reintervenciones. El tratamiento tópico para glaucoma se asoció significativamente con mayor frecuencia de obstrucción proximal ($p < 0,001$). Un tiempo de evolución ≥ 12 meses se asoció a menor éxito quirúrgico (73,2% vs 87,0%; $p=0,01$).

Conclusiones: La cirugía de la vía lagrimal presenta buenos resultados en práctica real. La asociación entre tratamiento tópico para glaucoma y obstrucción proximal, junto al menor éxito en casos crónicos, refuerza la importancia del diagnóstico y tratamiento precoces.



Jueves, 11 de junio

14:45-15:30 horas

CL-20

Eficacia y seguridad de dos dosis de toxina botulínica tipo A en ojo seco moderado refractario

Cristina Ruiz Padilla, Inmaculada García Santos, Javier de la Oliva Fernández, Santiago Ortiz Pérez

Hospital Universitario Virgen de las Nieves

Objetivo: Comparar la eficacia y seguridad de dos dosis de toxina botulínica tipo A (BTX-A), 2,5 U frente a 5 U, en pacientes con ojo seco moderado refractario al tratamiento convencional.

Métodos: Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado y con evaluador enmascarado. Se incluyeron 25 pacientes adultos con enfermedad de ojo seco sintomática refractaria a lubricantes tópicos, asignados a 2,5 U (n=13) o 5 U (n=12) de BTX-A. Se realizó una única inyección subcutánea en el tercio medial del párpado inferior. Se evaluaron OSDI, Schirmer, TBUT, tinción corneal con fluoresceína (CFS) y altura del menisco lagrimal (TMH) al inicio, a 1 semana, 1 mes y 6 meses.

Resultados: Ambos grupos mostraron mejoría sintomática significativa medida por OSDI a los 6 meses (2,5 U: $p < 0,004$; 5 U: $p = 0,008$). El TBUT mejoró significativamente en ambos grupos (2,5 U: $p = 0,008$; 5 U: $p < 0,012$). En el grupo de 5 U se observó mejoría significativa en Schirmer ($p = 0,005$), mientras que en el de 2,5 U mejoraron significativamente la TMH ($p = 0,015$) y la CFS ($p = 0,015$). No se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en ninguna variable en ninguno de los puntos del seguimiento. No se registraron eventos adversos graves ni complicaciones clínicamente relevantes.

Conclusiones: La BTX-A inyectada en el párpado inferior medial mejora de forma significativa síntomas y signos del ojo seco moderado refractario. Las dosis de 2,5 U y 5 U mostraron una eficacia comparable, sin diferencias significativas entre ambas, lo que sugiere que la dosis menor podría ser suficiente con menor exposición farmacológica.