



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 II



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-08

Linfomas orbitarios en España: ¿qué pasa con el paciente tras nuestro diagnóstico?

Joaquín Alonso Ciria, Constanza Barrancos Julián, Marco Sales Sanz

Hospital Universitario Ramón y Cajal

Introducción: Los linfomas orbitarios presentan una marcada variabilidad geográfica en su distribución histológica, con diferencias incluso entre países europeos. No existen series publicadas que caractericen el perfil en nuestro medio (España). **OBJETIVO:** Describir la distribución histológica de los linfomas orbitarios en España. Además, estudiar su presentación clínica, tratamiento y pronóstico, especialmente tras el diagnóstico por oftalmología-cirugía oculoplástica, aportando la primera serie nacional.

Diseño: Estudio observacional retrospectivo de todos los linfomas orbitarios diagnosticados mediante biopsia entre 2019–2024 en un centro de referencia. **RESULTADOS:** Se incluyeron 29 pacientes (52% varones, edad media 66 años). El 17% presentaron afectación bilateral. El subtipo más frecuente fue el linfoma MALT (59%), seguido del folicular (24%). Los síntomas iniciales más frecuentes fueron proptosis y edema palpebral (23% cada uno), con una mediana de 3 meses hasta el diagnóstico. De los 15 pacientes con seguimiento completo en nuestro centro (mediana 55 meses), el 80% fueron primarios orbitarios. En ellos, el estadio Ann Arbor fue IE en el 62% y IV en el 31%. El tratamiento más empleado fue radioterapia (40%), seguido de rituximab (27%) y radioterapia combinada con quimio-inmunoterapia (20%). Se alcanzó remisión completa en el 67% y parcial en el 20%. La tasa de recidiva fue del 27%. Al final del seguimiento, el 53% estaban libres de enfermedad, mientras que un 27% persistían con enfermedad activa.

Conclusiones: Esta primera serie española confirma un predominio del linfoma MALT compatible con el patrón descrito en series occidentales europeas (50–75%). Pese a tratarse mayoritariamente de linfomas primarios de bajo grado, una proporción relevante de pacientes presentó enfermedad diseminada (estadio IV) al diagnóstico y mantuvo enfermedad activa a largo plazo. Las recidivas son frecuentes. Al ser descriptiva el nivel de evidencia: IV. El estudio tiene componentes de análisis por exposición, por lo que tiene componente de observacional tipo cohorte retrospectiva nivel IIb.



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-09

Linfomas orbitarios y de anexos oculares en un hospital de tercer nivel (2020–2026)

Maria de la Cruz Roa Reyes, Paloma Rozas Reyes, Carmen Costales Álvarez, Cristina Fernández García

Hospital universitario central de Asturias

Objetivos: El objetivo principal es describir las características demográficas, clínicas, histopatológicas y la evolución terapéutica de los pacientes diagnosticados con linfoma orbitario o de anexos durante el periodo comprendido entre 2020 y 2026.

Tipo de estudio: Estudio descriptivo y retrospectivo basado en una serie de casos clínicos.

Material y métodos: La muestra consistió en 17 pacientes con una edad media de 69 años, con mayor prevalencia en mujeres (12 casos). Se analizaron antecedentes relevantes, síntomas iniciales, tiempo de evolución y agudeza visual inicial. Para la confirmación histopatológica, se realizaron biopsias en órbita, conjuntiva o glándula lagrimal según la sospecha inicial.

Discusión: El síntoma inicial más frecuente fue la presencia de una masa periorbitaria, seguido de ptosis, exoftalmos y edema palpebral. El tiempo de evolución hasta consultar fue notablemente variable, con una media de 13,5 meses y picos de hasta 60 meses. Histológicamente, el linfoma tipo MALT fue el más común, seguido por el de células del manto. Es relevante destacar que 10 presentaban un estadio inicial IV, y 5 de ellos ya tenían un linfoma sistémico previo. El tratamiento fue diverso, incluyendo radioterapia, rituximab, quimioterapia e inhibidores de BTK. Aunque 7 pacientes lograron la remisión, un número significativo (4) sufrió progresión del linfoma sistémico, lo que sugiere la necesidad de un seguimiento oncológico estrecho. Los efectos secundarios oculares (hipertensión ocular, ptosis, ectropión) estuvieron presentes en parte de la muestra analizada.

Conclusiones: El linfoma orbitario o de anexos en este entorno afecta predominantemente a mujeres de edad avanzada, siendo el subtipo MALT el más frecuente. A pesar de que la mayoría de los casos se diagnostican en estadios avanzados (IV), se observa una tasa de remisión favorable, aunque la progresión sistémica sigue siendo un riesgo importante durante el seguimiento.

Sin conflictos de interés.



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-10

Utilidad de la ecografía portátil en el diagnóstico y manejo de complicaciones por ácido hialurónico en tercio medio y ojera: optimización del uso de hialuronidasa

Grozny Howell Huanca Ruelas, Pere Pujol Vives, Fredy Ruiz Aimituma

Hospital del Mar Barcelona / Hospital Quironsalud Barcelona

Objetivos: Evaluar la utilidad de la ecografía portátil en consulta para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con complicaciones o resultados no deseados tras relleno con ácido hialurónico en tercio medio y región de la ojera, y valorar su impacto en la optimización del uso de hialuronidasa.

Material y métodos: Serie de casos retrospectiva de 12 pacientes atendidos en consulta por edema, irregularidad de contorno o sospecha de mala localización del ácido hialurónico en tercio medio y/o región infraorbitaria. En todos los casos se realizó ecografía portátil de partes blandas para identificar la presencia y distribución del material, estimar su plano anatómico y diferenciar si el depósito se encontraba supramuscular, intramuscular o profundo al músculo orbicular. Según los hallazgos, se indicó actitud expectante o infiltración dirigida de hialuronidasa en la zona de mayor acúmulo.

Discusión: La literatura describe la ecografía de alta frecuencia como una herramienta útil para localizar depósitos de ácido hialurónico, definir su profundidad, reconocer complicaciones y guiar procedimientos intervencionistas, incluida la infiltración de hialuronidasa. En la región periorcular, donde el edema y las irregularidades son relativamente frecuentes, la hialuronidasa constituye el tratamiento más eficaz, y la orientación ecográfica puede hacer su administración más precisa y conservadora. En nuestra serie, la ecografía modificó la toma de decisiones terapéuticas al permitir seleccionar mejor a los pacientes candidatos a infiltración y dirigir el tratamiento hacia las áreas con mayor carga de producto.

Conclusiones: La ecografía portátil en consulta es una herramienta útil para el estudio de rellenos con ácido hialurónico en tercio medio y ojera, ya que permite precisar el plano de infiltración y orientar el uso selectivo de hialuronidasa. Su empleo puede favorecer una resolución más rápida del edema y una optimización del tratamiento en pacientes con complicaciones estéticas.



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-11

¿Influye la cantopexia asociada a la blefaroplastia en la posición final del párpado inferior?

*Beatriz Ventas Ayala, Joaquín Alonso Ciria, Álvaro Martín Ares, Marco Sales Sanz
Hospital Universitario Ramón y Cajal*

Objetivo: Evaluar la posición del párpado inferior tras la blefaroplastia inferior con cantopexia asociada.

Tipo de estudio: Estudio observacional longitudinal retrospectivo.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se analizaron 42 pacientes (84 ojos) intervenidos de blefaroplastia inferior por un solo cirujano, seleccionándose de manera consecutiva desde enero de 2026. Para ello se analizaron fotografías realizadas de manera estandarizada antes de la cirugía y a los 3 meses de la misma, midiéndose la distancia margen reflejo 2 (DMR2) y calculándose la inclinación cantal respecto de la línea horizontal que une ambas pupilas.

Discusión: Se incluyeron 42 pacientes con una edad media de $53,4 \pm 8,95$ años, de los cuales el 81% eran mujeres. El 78,6% de los casos asociaron blefaroplastia superior. La técnica realizada fue transposición grasa en el 83,3% de los casos, llevándose a cabo una lipectomía inferior en el resto y asociando, en todos los casos, cantopexia lateral. Se evaluó la diferencia entre las medias pre y post operatorias del DMR2 y la inclinación cantal siendo esta de 0 mm y $-0,01^\circ$ respectivamente (T de student para muestras apareadas p 0,999 y 0,949). No obstante, los histogramas de diferencias y la media de cambios absolutos (DMR2 $0,48 \pm 0,48$ mm; inclinación cantal $1,39 \pm 1,22^\circ$) sugieren una variabilidad individual relevante, existiendo una tendencia al descenso del canto externo en algunos individuos sin significación estadística global. Estos hallazgos sugieren que la cantopexia contribuye a la prevención de retracción, mientras que la comparación con la blefaroplastia sin técnica de tensado asociada permitirá evaluar la magnitud de este efecto.

Conclusión: La blefaroplastia inferior asociada a cantopexia no modifica la posición del canto externo o el DMR2 de manera estadísticamente significativa, aunque pueden existir ciertas variaciones individuales.

Nivel de evidencia IV



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-12

Flap frontal como técnica de elección para corrección de Ptosis palpebral en pacientes con miopatías

Alfonso Marín Cano, Andrea Trujillo Rodríguez, Ramón Medel Jiménez

Medel Eye Hub

Presentamos una serie de 21 pacientes (42 párpados) con distintos tipos de enfermedades miopáticas, y ptosis palpebral asociada con una mala función del músculo elevador, en los que realizamos corrección quirúrgica de la ptosis de párpado utilizando la técnica del flap frontal bilateral.

Tradicionalmente la técnica de elección para corregir ptosis palpebrales con mala función de músculo elevador (como suele ocurrir en los pacientes con miopatías) ha sido la suspensión frontal (utilizando distintos materiales). Buscando una hipocorrección en la posición final del párpado por la habitual debilidad en función orbicular y/o fenomenológicos de Bell disminuido, que condicionan una tendencia a lagofthalmos postoperatorio.

Dadas las características de la técnica del flap frontal, que determina una conexión directa entre músculo frontal y párpado, sin un material intermediario, se consigue un mejor control dinámico del párpado superior que permite una buena apertura de la hendidura, así como un mejor control del lagofthalmos postoperatorio.

Proponemos la técnica del flap frontal como técnica quirúrgica de elección en el tratamiento de ptosis palpebral en pacientes con miopatías (mala función de elevador, debilidad funcional orbicular, fenómeno de Bell atenuado) ya que, en nuestra experiencia aporta un mejor control dinámico del párpado superior frente a la suspensión frontal tradicional, lo cual permite conseguir una buena altura del párpado superior sin generar un lagofthalmos lesivo para la superficie ocular. Para apoyar esta propuesta, mostramos resultados de 42 párpados ptóticos de 21 pacientes con distintos tipos de miopatías.



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-13

Inteligencia artificial multimodal en patología palpebral: utilidad en el diagnóstico y triaje asistencial frente a la evaluación experta

Carlos Campo Beamud, Andrea Donate Rosa, María Bermúdez Mora, José Juan Valdés González

Hospital General Universitario de Ciudad Real

Objetivos: Evaluar la capacidad diagnóstica y de triaje de modelos multimodales de IA en patología palpebral con imagen aislada o imagen + breve contexto clínico, incorporando como referencia exploratoria la evaluación por oculoplásticos expertos. Metodología: Estudio retrospectivo multicéntrico de exactitud diagnóstica sobre 70 casos anonimizados de patología palpebral (22 malignos) con fotografía estandarizada; los tumores contaron con confirmación histopatológica. Se evaluaron ChatGPT-5, Gemini Advanced y Perplexity en dos condiciones (imagen sola e imagen + caso clínico). Como comparador exploratorio, oculoplásticos expertos analizaron los mismos casos. Se estudió la clasificación de malignidad, la indicación de biopsia y la urgencia asistencial.

Discusión: Los modelos multimodales alcanzaron un rendimiento relevante en la clasificación de lesiones palpebrales, con exactitudes del 88,6%–94,3% y sensibilidades del 90,9%–95,5% para malignidad con imagen + contexto clínico. Su comportamiento sugiere un posible papel como apoyo a la clasificación inicial, la indicación de biopsia y la priorización asistencial. No obstante, persistieron errores clínicamente relevantes, especialmente infratriaje y falsos negativos, que desaconsejan su uso autónomo. Los cirujanos oculoplásticos mostraron un rendimiento ligeramente superior (81,9% con imagen sola; 97,4% con imagen + caso clínico).

Conclusiones: La IA multimodal es una herramienta prometedora en oculoplastia para apoyar la estratificación diagnóstica inicial, pero aún no puede sustituir la valoración especializada. Su aplicación debe considerarse complementaria y siempre supervisada.

Interés financiero: No.

Nivel de evidencia científica: IV.



Jueves, 11 de junio

10:00–10:50 horas

CL-14

Cómo comenzar con tus primeros FLAP frontal: consejos, complicaciones y resultados en 20 casos

Lucas Sanjuán Riera, José Francisco Díaz Arriaga, Juan Pablo Espinoza González, Carolina Goya González

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria

Introducción: La suspensión mediante colgajo de músculo frontal (FLAP frontal) es una técnica eficaz para el tratamiento de la ptosis con función pobre del músculo elevador. Los cirujanos en fases iniciales pueden encontrar dificultades técnicas y complicaciones específicas que en muchas ocasiones han llevado al abandono de esta cirugía tras las primeras intervenciones. Presentamos nuestra experiencia y recomendaciones prácticas tras los primeros 20 casos.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 20 pacientes intervenidos de FLAP-frontal. Se incluyeron casos unilaterales y bilaterales, en población pediátrica como adulta. Se evaluaron resultados funcionales de apertura y cierre palpebral, complicaciones posquirúrgicas y necesidad de reintervención durante el seguimiento.

Resultados: Se intervinieron 20 pacientes entre enero de 2023 y enero de 2026. Se obtuvieron buenos resultados funcionales tanto en casos unilaterales como bilaterales, con ajustes en la técnica quirúrgica que mejoraron los tiempos quirúrgicos, la posición de las pestañas y el contorno del borde libre. No ha sido necesaria ninguna reintervención. Las principales complicaciones observadas fueron la separación del párpado superior de la conjuntiva bulbar al abrir el ojo (pop-eye), la ptosis de pestañas y el lagoftalmos con el parpadeo espontáneo. Estas complicaciones fueron manejadas de forma conservadora y se redujeron introduciendo cambios en la técnica quirúrgica con adecuada evolución clínica.

Conclusiones: La suspensión frontal mediante FLAP frontal es una técnica segura y reproducible para el tratamiento de la ptosis cuando la función muscular del elevador es muy mala. La experiencia inicial muestra buenos resultados funcionales y una baja tasa de complicaciones. Conocer las complicaciones más frecuentes, la mejor manera de evitarlas y sus estrategias de manejo posquirúrgico permite optimizar los resultados desde las primeras intervenciones.