

Open Acces



Especialista en Medicina Familiar i Comunitària.
CAP Bordeta-Magòria.
Barcelona

Adreça per a correspondència:
Miguel Angel Sarlat Ribas

Adreça electrònica:
sarlatribas@yahoo.es

ENTROPI

Miguel Angel Sarlat Ribas

RESUM

L'entropi és la inversió de la parpella inferior, i és més freqüent en persones d'edat avançada a causa de la laxitud de la musculatura de la parpella inferior. Sol manifestar-se amb la sensació de cos estrany i, tot i que els lubricants poden ajudar a alleujar els símptomes, el tractament definitiu és quirúrgic.

RESUMEN

El entropión es la inversión del párpado inferior, siendo más frecuente en gente de edad avanzada debido a la laxitud de la musculatura del párpado inferior. Se suele manifestar mediante la sensación de cuerpo extraño y aunque los lubricantes pueden aliviar los síntomas, el tratamiento definitivo es quirúrgico.

ABSTRACT

Entropion is the inversion of the lower eyelid, more common in older individuals due to the laxity of the lower eyelid muscles. It usually presents as a foreign body sensation, and while lubricants may help, the definitive treatment is surgical

INTRODUCCIÓ

Aquesta patologia pot ser unilateral o bilateral, i és més freqüent en persones grans. Pot associar-se a problemes que van des d'una mera irritació fins a úlceres amb cert compromís visual.

S'estima que l'entropi, en la seva variant més freqüent, l'entropi involutiu, presenta una prevalença¹⁻³ del 2,1% en persones més grans de 60 anys i puja fins al 10,8% en més grans de 80 anys. La seva prevalença és més elevada en la població asiàtica.

PRESENTACIÓ DEL CAS

Dona de 78 anys, sense al·lèrgies medicamentoses, diagnosticada d'hipertensió arterial i en tractament amb enalapril 10 mg/dia. Acudeix a la consulta per un quadre de llagimeig i sensació de cos estrany a l'ull esquerre, d'uns sis mesos

d'evolució. Refereix que l'empitjorament ha estat progressiu, no afectant a la visió.

En l'exploració física s'aprecia la parpella inferior de l'ull afectat invertida (fig.1), no s'observa lesió a la parpella superior, ni en l'exploració corneal. La valoració de l'ull contra lateral no presenta alteracions.

Amb el diagnòstic d'entropi involutiu, es va explicar la naturalesa de la patologia i es va remetre

Figura 1. Entropi involutiu.

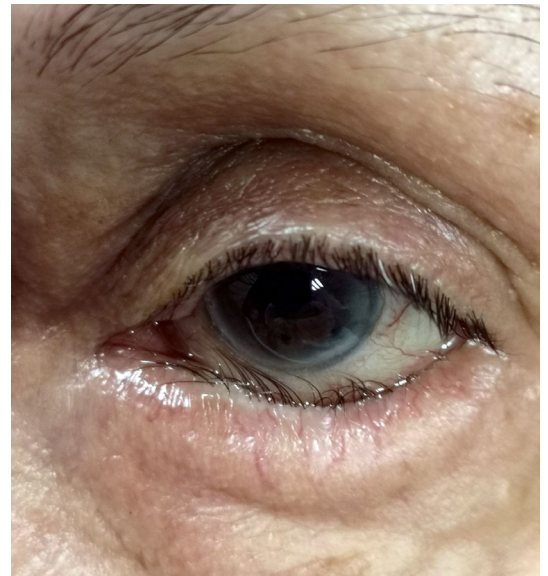
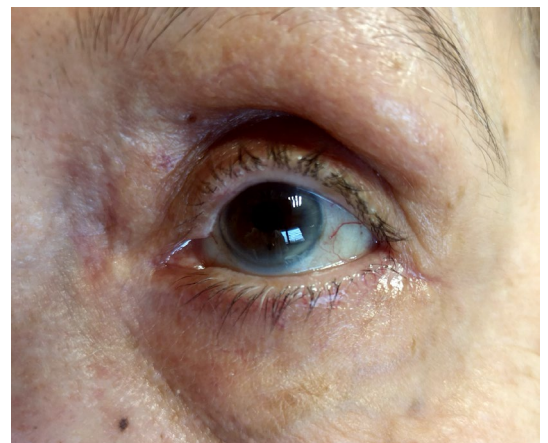


Figura 2. Resolució postquirúrgica de l'entropi.



a oftalmologia per a la resolució quirúrgica, que es va dur a terme sense complicacions i amb un resultat excel·lent (fig. 2).

DISCUSSIÓ

L'entropi¹⁻⁷ és la inversió d'una vora d'una parpella, fet que provoca que les pestanyes freguin l'ull. En la majoria dels casos s'observa a la parpella inferior.

La prevalença¹ entre gent gran és del 2,1% i augmenta amb l'edat. augmentant amb l'edat, sent la seva incidència més elevada en les poblacions del sud-est asiàtic que en les caucàsiques.

Entre les seves diferents causes¹⁻⁷ trobem: l'entropi congènit (tendeix a presentar-se abans dels 6 mesos de vida i amb major proporció de bilateralitat; en els lactants rares vegades causa problemes, ja que les seves pestanyes són molt suaus i no lesionen la còrnia amb facilitat), involutiu (és el més freqüent, es dona en gent d'edat avançada i es produeix per un augment de la laxitud dels músculs de la parpella inferior), paralític (causat per la inactivitat del múscul orbicular per una paràlisi facial), espàstic (per processos inflamatoris o ull sec) i cicatricial (per cremades, traumatismes, pèmfing cicatricial, síndrome de Steven-Johnson, tumors que afecten la parpella o els teixits peripalpebrals. Les ferides i les cremades són causes freqüents. La infecció per tracoma^{1,6} és un cas d'entropi cicatricial i és una de les tres principals causes de ceguesa al món).

Clínicament¹⁻⁷, els símptomes més freqüents són la sensació de cos estrany, les molèsties oculars, el llagrimatge excessiu, l'envermelliment i la irritació oculars, la neovascularització corneal i la disminució de la visió, si la còrnia està lesionada.

Per al diagnòstic^{5,6} d'aquesta entitat sovint n'hi ha prou amb l'examen ocular de rutina, sense necessitat d'altres proves especials. El diagnòstic diferencial, més que amb altres patologies, es planteja a l'hora de determinar el tipus d'entropi al qual ens enfrontem.

El metge o metgessa pot estirar la parpella durant l'examen⁵ o demanar-li al pacient que parpellegi, o bé que tanqui els ulls amb força. Això l'ajudarà a avaluar la posició de la parpella respecte a l'ull, així com el to i la tensió muscular de la parpella.

El tractament^{1,5,6} de l'entropi és eminentment quirúrgic. La cirurgia permet corregir totalment l'entropi, encara que en alguns casos, hi ha tractaments no quirúrgics a curt termini en aquells casos en què la cirurgia no es pot tolerar o s'ha d'endarrerir. Els tractaments no quirúrgics ajuden a alleujar els símptomes i protegir l'ull de danys. Aquests tractaments es basen en lubricants per evitar que l'ull es ressequi (llàgrimes artificials i ungüents que es poden fer servir 3-4 vegades al dia), així com en l'ús de cinta adhesiva per a la pell (evita

que la parpella es doblegui cap a endins). En casos d'entropi espàstic es pot valorar l'ús d'injeccions amb toxina botulínica.

El tractament⁶ quirúrgic sol realitzar-se sense complicacions i amb un pronòstic favorable. Es recomana no demorar la cirurgia per evitar complicacions oculars pròpies de processos avançats.

En conclusió, és una patologia amb una prevalença més alta en persones grans, amb un diagnòstic eminentment clínic i una resolució definitiva que passa per la cirurgia.

BIBLIOGRAFIA

1. Hakim F, Phelps PO. Entropion and ectropion. *Dis Mon.* 2020;66(10):101039.
2. Cheung JJC, Wong CKH, Cheung LTY. Combined pentagonal resection and inferior retractor plication in involutional entropion. *BMC Ophthalmol.* 2018;18(1):329.
3. Lin P, Kitaguchi Y, Mupas-Uy J, Sabundayo MS, Takahashi Y, Kakizaki H. Involutional lower eyelid entropion: causative factors and therapeutic management. *Int Ophthalmol.* 2019;39(8):1895-1907.
4. Bergstrom R, Czyz CN. Entropion. 2022. In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan. PMID: 29262221.
5. Entropión. Mayo clinic [Internet]; [actualizado enero 2021; consulta 5 diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/entropion/diagnosis-treatment/drc-20351131>
6. Entropión. MedlinePlus en español [Internet]. Linda J. Vorvick. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 20 octubre. 2022; consulta 5 diciembre 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001008.htm>
7. Romero Sánchez C. Procedimiento operativo estandarizado (POE) del Entropión y Ectropión palpebral [Internet]. Servicio Andaluz de Salud, Junta de Andalucía. [actualizado 30 junio 2018; consulta 6 diciembre 2024]. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_medica/oftalmologia/poe24_entropion_ectropion_palpebral.pdf