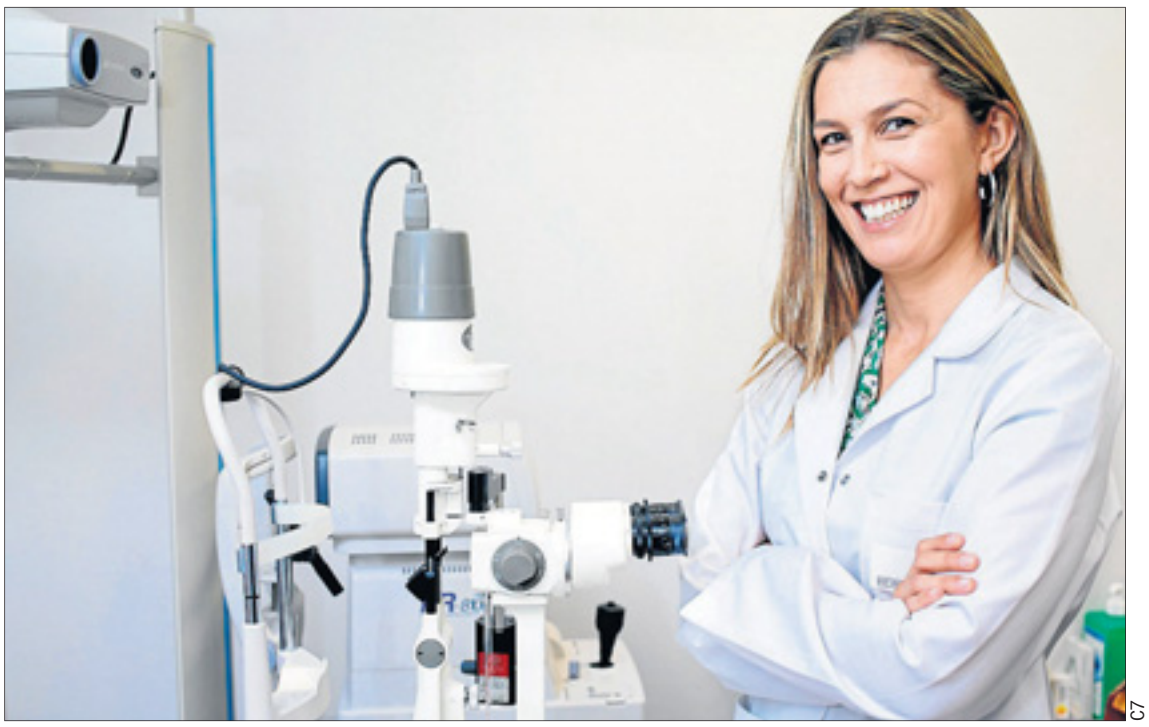
LA CONSULTA Cecilia Rodríguez

Médica oftalmóloga especialista en Oculoplastia de Hospital Perpetuo Socorro

LOS XANTELASMAS, LESIONES FRECUENTES QUE APARECEN EN LA PARTE INTERNA DE LOS PÁRPADOS, SE ASOCIAN EN EL 50% DE LOS CASOS A COLESTEROL ELEVADO EN SANGRE.



C7

Especialista en Oculoplastia. *Cecilia Rodríguez explica las causas y tratamientos del xantelasma.*

«El xantelasma puede advertir de problemas coronarios»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Qué son los xantelasmas?

— Los xantelasmas son lesiones amarillentas benignas muy frecuentes, que aparecen en la parte interna de los párpados, cerca del lagrimal. Suelen ser bilaterales, y pueden afectar tanto párpados superiores como inferiores. Consisten en depósitos de colesterol y grasas en la dermis, y hasta en un 50% de los casos pueden asociarse a colesterol elevado en sangre.

— ¿Por qué aparecen?

— El colesterol elevado en sangre es un factor predisponente claro, así como la herencia. Al tener una mayor presencia de grasas en sangre aumenta el riesgo de que se depositen en la piel fina del párpado. A pesar de ello existen muchos pacientes sin factores hereditarios y colesterol normal que también padecen estas lesiones.

— ¿Pueden ser señal entonces de problemas coronarios?

— Efectivamente, existen estudios muy importantes que correlacionan la presencia de xantelasmas con un aumento de riesgo de sufrir infarto y problemas cardiovasculares. Recordemos que el colesterol es sustancia grasa producida por el hígado e incluida en alimentos con alto contenido de grasa saturada (carne, huevos, ciertos mariscos y productos lácteos enteros, por ejemplo), el cual resulta indispensable para el buen funcionamiento de las células siempre que se mantenga en niveles adecuados. En otras palabras, el riesgo de presentar arteriosclerosis y enfermedades de las arterias coronarias o carótidas y, por consiguiente, de sufrir infarto, aumenta con la concentración total de colesterol. Por eso podemos considerar a los xantelasmas como una alerta, un aviso para consultar y efectuarse un chequeo completo a fin de prevenir estas patologías.

— ¿Qué debemos hacer si tenemos un xantelasma?

— Es recomendable acudir a un oftalmólogo especialista en oculoplastia para que determine las opciones de tratamiento las adecuadas y efectuar un chequeo general que incluya la medición de colesterol en sangre de manera preventiva.

— ¿Una vez eliminado puede volver a aparecer?

— Sí, en algunos casos puede volver a aparecer. Para disminuir el riesgo de recidiva es importante controlar el nivel de colesterol en aquellos pacientes que lo tengan elevado.

TRATAMIENTOS PARA SU ELIMINACIÓN

■ **Cirugía.** Es la técnica de elección dada la localización y profundidad de los xantelasmas. Ideal para párpados superiores que suelen presentar exceso de piel y la cicatriz queda oculta y completamente invisible. En párpados inferiores hay que ser mas cuidadoso ya que existe menos piel disponible y mayor riesgo de complicaciones. El resultado es excelente ya que la piel del párpado es muy fina y su cicatrización excelente. Se realiza con anestesia local. El tiempo de duración es corto, 15 minutos por lesión. Se dejan suturas que se retiran a los 7 días aproximadamente. Para efectuar la incisión se puede utilizar la técnica convencional o el láser. Dependiendo del grado de extensión no siempre es posible eliminar en una primera cirugía la totalidad de la lesión. Incluso hay casos excepcionales donde se requiere el uso de injertos de piel.

■ **Láser de CO2.** Es una técnica altamente efectiva. Consiste en vaporizar la piel afectada mediante el uso del láser CO2. Se genera una herida con costra que va desprendiéndose con los días. Es un tratamiento muy preciso ya que los parámetros del láser se ajustan para controlar la profundidad del tratamiento. Es útil sobretodo para lesiones extensas en párpado inferior. Puede requerir mas de una sesión según el casoy hay que protegerse del sol en el postoperatorio para evitar cambios pigmentarios.

■ **'Peeling' con ácido tricloroacético (TCA).** Otra técnica para su eliminación es el peeling con TCA al 30%. Se trata de un procedimiento muy útil aunque tiene algunas desventajas como requerir múltiples sesiones y posibilidad de dejar cicatrices oscuras (hiperpigmentadas). Por ello se utiliza en xantelasmas pequeños y poco abultados.

