

INDICE

I. RESUMEN	Página	1
II. INTRODUCCION	Página	2
III. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA	Página	3
IV. OBJETIVOS	Página	3
V. MARCO TEORICO	Página	3
VI. METODOLOGIA	Página	9
VII. RESULTADOS	Página	11
VIII. CONCLUSIONES	Página	18
IX. RECOMENDACIONES	Página	20
X. BIBLIOGRAFIA	Página	20
XI. ANEXOS	Página	23

El seguimiento fue de 3 meses presentándose recidiva en el 15% de pacientes operados por Autoinjerto Conjuntival y 25-31% por Deslizamiento Conjuntival. Las recidivas se relacionaron con la edad del paciente y grado de invasión corneal del pterigión.

Las complicaciones mas frecuentes fueron la aparición de granulomas y dehiscencia de sutura.

Conclusiones: el Autoinjerto conjuntival es una técnica quirúrgica con menores porcentajes de recidiva.

Las recidivas se relacionan con el grado de invasión corneal y edad del paciente

II. INTRODUCCION

El pterigión es una degeneración de la conjuntiva, caracterizada por la presencia de una lámina triangular de tejido fibrovascular que, generalmente, se localiza en la conjuntiva bulbar nasal y que tiende a crecer invadiendo la córnea.

Diversos estudios epidemiológicos han mostrado que la irradiación ultravioleta aumenta su incidencia y, en este mismo sentido, se ha comprobado que su prevalencia es mayor en países tropicales y subtropicales. Además su aparición se ha relacionado con otros factores tales como la sequedad ocular, la escasa humedad ambiental, el viento, el polvo, etc.

Desde el punto de vista histológico se ha observado la existencia de una degeneración elástica del tejido conectivo que atribuyen a la formación de fibras elásticas anormales por una anómala actividad fibroblástica. Estos cambios degenerativos se asocian con una proliferación fibrovascular en el estroma que es especialmente importante en el *pterigión* recurrente.

Su tratamiento es quirúrgico habiendo sido descritas múltiples técnicas que en general buscan lograr un buen resultado cosmético, ocasionar pocas complicaciones y tener bajo índice de recidivas.

Básicamente la cirugía consiste en la extirpación del pterigión. Sin embargo, a pesar del cuidado con el que se realicen con diferentes técnicas, no es infrecuente que el *pterigión* recurra y de manera más agresiva que en su forma primaria. Se han utilizado diferentes técnicas quirúrgicas con resultados impredecibles, a veces altamente satisfactorios y en otros casos con recidivas rápidas o complicaciones postoperatorias mas graves que la patología primaria. (1)

La frecuencia de recidiva es variable según las diferentes técnicas existentes. Los procedimientos quirúrgicos repetidos sobre la córnea que tratan de eliminar este pliegue membranoso conjuntival, con frecuencia

producen pérdida del tejido y cicatrices retráctiles y llegan a ocasionar daños mayores.

III. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Es importante conocer la efectividad de la cirugía de pterigión en la F.B.O. Cercado e Ibuelo para establecer normas de tratamiento y prevención.

IV. OBJETIVOS

1. Objetivo general

Comparar resultados postquirúrgicos de la cirugía de pterigión en F.B.O. entre Cochabamba (Cercado) e Ibuelo (Chapare).

2. Objetivos específicos

- Cuantificar número de pacientes operados de Pterigión y técnica quirúrgica empleada.
- Comparar grupos etéreos más frecuentemente intervenidos quirúrgicamente.
- Identificar carácter de presentación más frecuente y tiempo de evolución del Pterigión.
- Cuantificar y comparar complicaciones post quirúrgicos entre F.B.O. (Cercado) y Hospital de Ibuelo (Chapare).
- Conocer el porcentaje de recidiva según técnica quirúrgica empleada.
- Determinar relación de recidiva con el grado de invasión del Pterigión.
- Determinar relación de recidiva con la edad.

V. MARCO TEORICO

El Pterigión es una neoformación de tejido fibrovascular del tejido conjuntival que al avanzar sobre la cornea, adopta forma alada. Proviene del personas de origen hispano y oriental.