

Tutto quello che c'è da sapere sulle patologie palpebrali

Il Dott. Carlo de Conciliis, consulente-referente Quattroelle per la Chirurgia Oftalmoplastica, ci parla delle neoformazioni che possono colpire le palpebre

Le palpebre svolgono un'importante funzione protettiva nei confronti degli occhi. Contribuiscono a formare le lacrime ed a distribuirle sulla superficie del bulbo oculare, così come a proteggerlo dall'aggressione da agenti esterni mediante le ciglia e la loro chiusura. Sono molto complesse dal punto di vista anatomico e comprendono una serie di circa sette strati diversi, con ghiandole, muscoli ed altri tessuti. A parlarne il Dott. Carlo de Conciliis, consulente-referente Quattroelle per la Chirurgia Oftalmoplastica.

Dott. de Conciliis quali sono le patologie che più frequentemente capitano all'attenzione del chirurgo oftalmoplastico nella sua attività quotidiana?

Sicuramente le neoformazioni della pelle ed in particolare delle palpebre. Le neoformazioni della pelle si manifestano più frequentemente a livello del volto ed intorno agli occhi. Essendo queste lesioni spesso correlate ad un'eccessiva esposizione ai raggi ultravioletti, è il volto la zona del nostro corpo più esposta. Per fortuna, per lo stesso motivo, sono anche facilmente visibili e quindi il medico specialista è consultato precocemente. Nella grandissima maggioranza dei casi si tratta di neoformazioni con caratteristiche benigne, anche se non sono poi molto rari, in particolare nelle persone di carnagione più chiara o con occhi azzurri e più avanti negli anni, anche i tumori maligni. Diversi sono i meccanismi della formazione delle neoformazioni benigne e quindi diverso può essere



Dott. Carlo de Conciliis

il modo con cui si manifestano. Nel caso si chiuda il condotto escretore di una ghiandola del margine palpebrale, molto abbondanti vicino ed intorno ai follicoli delle ciglia, può formarsi una cisti che è semplicemente una dilatazione della ghiandola stessa. Inizialmente piccola e puntiforme, nel tempo si ingrandisce fino alla dimensione di alcuni millimetri. Il suo contenuto può essere trasparente o biancastro a seconda del tipo di secreto originariamente prodotto dalla ghiandola interessata. Sono presenti agli angoli interno ed esterno delle palpebre o lungo il loro margine e difficilmente creano fastidi al paziente, salvo quando raggiungono dimensioni cospicue (FIG.1). Quando invece si occlude il condotto delle ghiandole di Meibomio, che sono delle ghiandole che producono una secrezione grassa che svolge una funzione molto importante nelle lacrime e che si trovano profondamente nello spessore della palpebra, può svilupparsi una reazione infiammatoria anche forte. Questa situazione si chiama "calazio" e colpisce tutte le età spesso senza motivo apparente. In

questi casi, al contrario che nei precedenti, la comparsa è spesso molto rapida con gonfiore che può essere anche cospicuo, arrossamento e dolore nella zona interessata della palpebra. In entrambe queste condizioni un piccolo intervento in anestesia locale, può risolvere facilmente la situazione. Le neoformazioni proprie dell'epidermide, che è la parte superficiale della pelle, in genere invece non provocano alcun disturbo ma si presentano semplicemente come crescite di tessuto che alterano l'aspetto della palpebra, in genere rilevate e che si ingrandiscono abbastanza lentamente. Alcune volte la superficie è liscia, altre è più irregolare o con piccole protuberanze e possono essere più o meno pigmentate (scure) (FIG.2). Spesso basta l'esame accurato con ingrandimento per valutare la benignità della lesione, occasionalmente nel dubbio una fotografia con un controllo a distanza di qualche mese può aiutare nell'interpretazione. In tutti i casi è possibile rimuovere chirurgicamente la lesione.

Ci parli dei tumori che possono colpire la palpebra

I tumori maligni della pelle possono presentarsi come quasi ognuna delle lesioni benigne precedentemente descritte e, soprattutto nelle fasi iniziali, possono essere molto difficili da differenziare. Caratteristiche che fanno orientare per il carattere maligno della lesione sono in genere: i margini irregolari, le teleangectasie (dilatazione di piccoli vasi superficiali), le ulcere con sanguinamento e formazione di

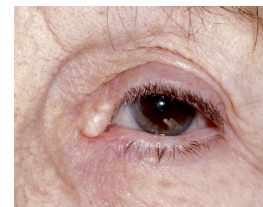


FIG. 1. Cisti

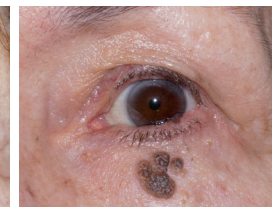


FIG. 2. Cheratosi

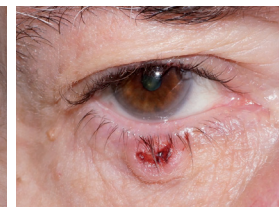


FIG. 3. Carcinoma basocellulare

piccole crosticine, la crescita e le modificazioni recenti, l'indurimento dei tessuti e la perdita o la distorsione delle ciglia (FIG.3). Tuttavia spesso è necessaria, per confermare il sospetto diagnostico, l'esecuzione di una biopsia con esame istopatologico successivamente all'asportazione di una parte (biopsia incisionale) o di tutta la neoformazione (biopsia escissionale). Anche se la maggior parte dei tumori maligni palpebrali, rappresentati dal carcinoma basocellulare non dà metastasi, per la particolare posizione che occupano (la palpebra è lunga infatti solo 30mm) e la vicinanza a strutture funzionalmente molto importanti come l'occhio, rendono la precocità dell'intervento e la sua radicalità molto più importanti che non in altre sedi del corpo. L'unica terapia possibile è

infatti la loro completa asportazione chirurgica preservando il più possibile il tessuto sano. La maniera migliore per ottenere questi scopi è quella di controllare durante l'intervento che i margini residui siano "puliti" prima di procedere con la ricostruzione, inviandoli per un esame istologico "estemporaneo" che nel giro di alcuni minuti è in grado di confermare la rimozione completa. Sono più rari per fortuna, i tumori palpebrali maligni come il carcinoma spinocellulare, il carcinoma sebaceo e quello a cellule di Merkel, così come il melanoma che possono comportare anche rischi più gravi per la salute o la vita del paziente. La prevenzione dei tumori della cute e delle palpebre è basata su una corretta educazione e protezione dai raggi solari ultravioletti e sulla diagnosi precoce.

Centri di Chirurgia Oculare Quattroelle - info@quattroelle.org

20121 Milano
Via Cusani, 7
Telefono 028057388 - Fax 0286452896

14049 Nizza Monferrato (AT)
Piazza Martiri di Alessandria, 6
Telefono 0141726516 - Fax 0286452896