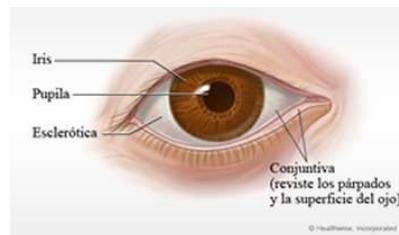


NEOPLASIAS CONJUNTIVALES

¿Qué es la conjuntiva?

Es una membrana mucosa, fina y transparente que cubre la parte externa del globo ocular (esclera) y la superficie interna de los párpados. Está compuesta de epitelio y estroma. Las regiones especiales de la conjuntiva incluyen la plica semilunar y el carúnculo. Este último, al contener estructuras conjuntivales y cutáneas, puede generar tumores tanto en la mucosa como en la piel. Se trata también de una zona muy vascularizada.



La **neoplasia intraepitelial conjuntival** y/o corneal (NIC) es, junto a los tumores de párpados, el tumor maligno más frecuente de la superficie ocular, y es precursor del carcinoma de células escamosas.

El NIC es una lesión de **bajo potencial de malignidad**, y que progresa lentamente. Son tumores poco frecuentes, más frecuentes en personas de edad avanzada y de piel clara. Entre los **factores de riesgo** que han sido asociados destacan la exposición a la radiación ultravioleta, la infección por el virus del papiloma humano y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. Un bajo porcentaje son más agresivos y malignos y se deben tratar lo antes posible.

La **resección** simple de la lesión presenta un elevado índice de recurrencias (25-53%), por lo que el tratamiento clásico en los últimos años ha consistido en una resección amplia de la lesión asociado a crioterapia en el lecho y en los bordes de la misma. A pesar de ello, distintos autores han publicado recurrencias de 7,7% en tumores primarios y de 16,6% en tumores recurrentes con esta técnica.

La evidencia reciente revela que los colirios de mitomicina C, 5 fluorouracilo e interferón son efectivos en el tratamiento de tumores malignos epiteliales y algo menos efectivos en la melanosis adquirida primaria y la invasión pagetoide del carcinoma de glándulas sebáceas. La Mitomicina C y el 5 fluoracilo se emplean con mayor éxito en los tumores malignos epiteliales, especialmente después de la recurrencia del tumor tras la cirugía previa. Por su forma de administración, esta terapia está especialmente indicada en **lesiones difusas o superficiales** de la conjuntiva y/o de la córnea y en **recurrencias** del NIC tras la cirugía, mientras que su efecto en profundidad ha sido cuestionado.

Suelen ser ciclos de dos semanas de tratamiento con una semana de descanso por medio, aunque en función de la evolución le pueden indicar otra pauta posológica.

Diagnóstico

Los tumores de conjuntiva en general se localizan en zonas fácilmente visibles, manifestándose por la presencia de una zona de distinto color o textura respecto al resto de la conjuntiva (ya sea por presencia de pigmento oscuro o por la presencia de vasos sanguíneos), o por zonas de bultos o lesiones.

En algunas ocasiones pueden localizarse en sitios donde pueden pasar desapercibidos inicialmente y ser diagnosticados durante un examen oftalmológico de rutina. Algunos incluso pueden aumentar de tamaño y causar irritación y molestias oculares.

En cuanto a los síntomas son bastante inespecíficos y suelen ser sensación de cuerpo extraño, lagrimeo e irritación ocular

Objetivo del tratamiento

El objetivo del tratamiento es, lógicamente, la eliminación total de la lesión y en la medida de lo posible prevenir la aparición de recidivas

Consejos al paciente

- Debido a su calidad de citostáticos y la toxicidad inherente que pueden presentar estos preparados se deben manipular con precaución y utilizar guantes para su administración.
- Lavarse las manos antes y después de su administración.
- Los bordes del frasco, así como el extremo del gotero no deben de tocarse con las manos ni con ningún otro objeto. El gotero no debe enjuagarse ni con agua ni con ningún otro líquido.
- Si tiene más de un frasco de colirio abrir de uno en uno.
- Mantener siempre el frasco perfectamente cerrado para evitar que se derrame su contenido. Si por alguna razón se derrama el contenido del envase empapar el líquido con una gasa y lavar la superficie contaminada con agua con jabón.
- No usar una vez pasada la fecha de caducidad.
- Desechar a los 7 días tras su apertura conservada en frigorífico.
- Desechar el preparado si contiene partículas o precipitados, o si no cumple las características del producto acabado.
- Si se produce algún tipo de reacción alérgica, así como ante cualquier sospecha de efectos adversos que pueda estar relacionada con la administración de esta fórmula, como puede ser visión borrosa, opacidad lenticular, retinopatías y diplopías consulte inmediatamente con su médico.
- DEVUELVA LOS ENVASES UTILIZADOS A FARMACIA PARA DESECHARLOS

Para la administración:

- Lávese las manos y colóquese frente al espejo.
- Agite suavemente el colirio.
- No toque el gotero ni lo ponga en contacto con su ojo.
- Eche la cabeza hacia atrás, sujete el párpado inferior y ponga el gotero justo por encima del ojo sin tocarlo. Administre la dosis prescrita.



- Es recomendable la utilización de guantes, especialmente si se lo va administrar a otra persona.
- Lávese nuevamente las manos tras la administración.
- Cierre los ojos durante 1-2 minutos tras la administración.
- Limpie con una gasa estéril el colirio que no entre y no se frote los ojos.
- Si tiene otro tratamiento ocular, espere al menos 5 minutos entre administraciones.

Más info:

<https://visioncore.es/tumores-de-la-conjuntiva-diagnostico-y-tratamientos/>