

I SIMPOSIO NACIONAL DE BIOMEDICINA ONCOLÓGICA (BIONCOSAN 2026)

Exenteración orbitaria. Un reto quirúrgico en oncología ocular

Autor(es): Ana Celia Pérez Ruiz¹, Claudia de los Milagros Medina Mora², Franklyn Alain Abreu Perdomo³, Dania Santos Silva⁴, Justa Carmen Columbié Regüeiferos⁵

- 1 Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, <https://orcid.org/0000-0002-0837-7246>
2 Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, <https://orcid.org/0000-0002-8160-357X>
3 Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, <https://orcid.org/0000-0001-6894-5121>
4 Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, <https://orcid.org/0009-0003-8450-8791>
5 TOXIMED, Santiago de Cuba, Cuba, <https://orcid.org/0009-0003-6670-4414>

INTRODUCCION (OBJETIVOS)

La exenteración orbitaria (EO) se ha convertido en un reto en la cirugía oncológica ocular. Consiste en la extracción del contenido de la órbita, incluyendo los párpados (aunque a veces se pueden conservar), globo ocular, grasa orbitaria, musculatura extraocular, glándula lagrimal, vasos, nervios y periostio orbitario.

Fue descrita y documentada como “extirpación del contenido orbitario” por George Bartsch en 1583; aunque el término EO fue acuñado por Carl Von Arlt en 1874.

Se reserva para el tratamiento de afecciones malignas que amenazan la vida o condiciones implacablemente progresivas refractarias a otros tratamientos y de forma paliativa en deformidades severas, dolor y en ocasiones en enfermedades no malignas.

Objetivo: Describir la exenteración orbitaria como proceder quirúrgico para el tratamiento de un paciente con carcinoma epidermoide de órbita.

RESULTADOS Y DISCUSION

Paciente de 63 años, que en marzo de 2025 luego de ser estudiado y obtener como resultado histopatológico carcinoma epidermoide pobremente diferenciado, no queratinizante, ulcerado, con áreas sarcomatoides, infiltrante que mide 80 x 70 x 40 mm, se decide su ingreso para tratamiento quirúrgico.

Se decidió realizar exenteración orbitaria tipo III con anestesia general. Previa asepsia y antisepsia de la región periorbitaria, se marca una línea de incisión en la piel alrededor de la órbita, garantizando márgenes de seguridad de extirpación de la lesión. Se realiza incisión de piel y músculo hasta llegar a periórbita, la cual se eleva y se separa de las paredes orbitarias con un desperiostizador tipo Freer. Se cortan y cauterizan los tejidos de las fisuras orbitarias superior e inferior. Con la tijera de enucleación se procede a cortar el ápex y el resto del contenido de la órbita (Figura 2). Se procede a cauterizar y realizar hemostasia y/o ligadura de arteria oftálmica, procediendo luego a taponamiento de la cavidad con bastón de gasa embebido en antibiótico y solución yodada y posterior sutura con material no absorbible de los cantos externos e internos de la piel (Figura 3).

El paciente evolucionó satisfactoriamente sin complicaciones postquirúrgicas sistémicas ni locales. No ha sido tributario de terapia adyuvante.

El carcinoma epidermoide de conjuntiva y párpados representa el diagnóstico histopatológico de mayor agresividad capaz de comprometer las estructuras orbitarias, lo cual coincide con este caso.

A pesar de los avances científicos, la presentación clínica de la enfermedad en estado avanzado, las fallas del tratamiento inicial, la progresión tumoral y la pérdida del control del paciente en su seguimiento hacen que en algún momento de su evolución se requiera de la EO como tratamiento para mantener la vida. Se han utilizado múltiples técnicas quirúrgicas, en este caso se realizó una EO tipo III.

CONCLUSIONES

La exenteración orbitaria como tratamiento quirúrgico constituye un procedimiento que permite el control de la progresión de la enfermedad sin complicaciones postquirúrgicas.

METODOLOGIA

Se presenta un caso clínico con el objetivo de describir la exenteración orbitaria como proceder quirúrgico para el tratamiento de un paciente con carcinoma epidermoide de órbita, atendido en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología en marzo de 2025.

Los datos fueron recolectados a través de fuentes primarias: interrogatorio directo al paciente; y fuentes secundarias: historia clínica.

Se realizó una exhaustiva revisión de las publicaciones de los últimos 5 años, en las bases de datos LILACS, PAHO, SciELO, PubMed e Infomed; usando como criterios de búsqueda las siguientes palabras: carcinoma epidermoide de órbita, exenteración orbitaria y tumores orbitarios.



Figura 1. Carcinoma epidermoide de órbita



Figura 2. Extracción del contenido orbitario con visualización de cavidad orbitaria sin tumor



Figura 3. Afrontamiento con sutura de los cantos externos e internos de la piel

