

Proyecto de Investigación

## **Trasplante alogénico pálpbro cameral medio anterior**

Zaragoza 26 de marzo del 2021

### **Autor**

Dr. Don Francisco Hernández Altemir

Fray Luis Amigó, 8, Planta 0, Letra B  
(50006)

Colegiado Médico: 505004161

Colegiado Estomatólogo: 5000218

Tels.: 976 27 07 19 – 616 46 38 37

[drhernandezaltemir@yahoo.es](mailto:drhernandezaltemir@yahoo.es)

<http://www.medicinaycirugiaoralymaxilofacial.info>

DNI: 00310599F

Proyecto de Investigación

## **Trasplante alogénico pálpbro cameral medio anterior**

### **Introducción**

Partiendo de nuestro anterior, titulado TRASPLANTE ALOGENICO CRANEO ORBITO OCULAR(ES) Y “MENORES DEL ÁREA” QUE PUEDAN DARSE, TAMBIEN MATERIALES PARA LENTES Y SENSORES (1),

desarrollamos ahora de una manera mas puntual, el que denominamos: *Trasplante alogénico pálpbro cameral medio anterior*. En el que centramos nuestra atención, en conseguir recuperar con el mismo, lesiones o afecciones del polo anterior del globo ocular, donde asientan desde los parpados, estructuras nerviosas de los mismos y glándulolacrimales, así como, desde estructuras corneales con su contenido, esto es, ya donde se modula la percepción visual, para ser captada en el polo posterior, a nivel retiniano y de ahí, al pedículo vasculonervioso, hasta su asiento sistémico cerebral.

## **Material y Método**

Partiendo de una situación de lesión del polo Anterior del globo ocular, donde aparecen los párpados, conjuntiva, córnea, esclera, iris y cristalino, entre otros y que se hace, clara zona, de interés asistencial, para lo que vamos a comentar, por la gran prevalencia de traumatismos, Inflamaciones y afecciones infecciosas y sindrómicas, que la afectan.

Para resolver, cuando el daño es de identidad, tal, que se puede perder la visión, es por lo que se nos ha venido a la cabeza, en los casos de deterioro supremo e incorregible, el trasplantar párpados, glándulas y conductos lacrimales, en uno con el conjunto del polo anterior, con su contenido, de forma como no puede ser de otra manera funcional. Para ello, en el trasplante irremediable, no cabe dejar fuera, las estructuras vasculonerviosas y musculares que normalmente adornan su riego y motilidad (ANATOMIA Capítulo 1 José Perea, Actualizado, 4 de Mayo-2017).

Sin más, ya no cabe otra, que insistir, en que el trasplante alogénico que anunciábamos en el titular, no deja de ser una posible opción curativa,

si la reconstrucción atañe, además de la circunferencia escleroconjuntival, más o menos medial, del globo ocular y no deja de lado, el respeto a la anatomía funcional de la musculatura periorbitaria: Polea del oblicuo superior, Músculo recto medio, Músculo oblicuo superior, Músculo oblicuo inferior, Músculo recto superior, Músculo recto inferior y Músculo recto lateral.

A veces, para acceder y recurrir a la reconstrucción del ecuador del globo ocular, deberemos no desconsiderar, el seccionar o desgastar en mayor o menor profundidad la periorbita y/o el empleo puntual, de accesos transfaciales, abiertos y/o endoscópicos, favorecidos a veces con las técnicas de navegación (2).

Habrá que buscar, o hacer instrumentos capaces para facilitar el acceso a las zonas a reconstruir.

## **Conclusiones**

Es posible, que la sistemática que proponemos para la reconstrucción del polo anterior de la órbita, se pueda llevar, sin duda con metodología más sofisticada, por no entrar en detalles, a la zona neurovascular del polo posterior, donde ya hablaríamos con otros procedimientos de tratar, del paquete Vasculonervioso óptico, del Quiasma,

Cuerpo geniculado, Cuerpo caloso y Corteza visual (3).

### **Palabras clave**

Trasplante, Alogénico, Párpados, Globo ocular, Neurocráneo,

### **Conflicto de intereses**

Nuestra propuesta, está exenta de intereses, que no sean otros, que los de favorecer a los pacientes.

### **Bibliografía**

1-Hernandez Altemir F.: TRASPLANTE ALOGÉNICO CRANEO ORBITO OCULAR(ES) Y ·MENORES DEL ·ÁREA· QUE PUEDAN DARSE, TAMBIÉN MATERIALES PARA LENTES Y SENSORES. GOBIERNO DE ARAGÓN. MINISTERIO E CULTURA Y DEPORTE. Registro de la Propiedad Intelectual: Número de solicitud Z-113-21, Fecha 18/03/2021, Hora 10,50.

2-Hernández Altemir F.: TRANSFACIAL ACCESS TO THE RETROMAXILLARY AREA AND SOME TECHNICAL MODIFICATIONS -European Association for Maxillo:Facial Surgery- 8<sup>th</sup> Congress Monday 15 TH TO FRIDAY 19<sup>TH</sup> SEPTEMBER 1986. Actualized for: SYMPOSIUM DISMANTLING AND REASSEMBLY OF THE FACIAL SKELETON-STATE OF THE ART-

CASTELLANZA (VA)-NOVEMBER 26. 1994. Under the patronage of the EUROPEAN ASSOCIATION FOR CRANIOMAXILLOFACIAL SURGERY, EUROPEAN SKULL BASE AND ITALIAN SOCIETY FOR MAXILLOFACIAL SURGERY.

3-José Perea.: Anatomía, Capitulo 1, Actualizado 04/Mayo/2017.