

# Blefaroplastía superior

La **blefaroplastía superior** es un procedimiento que implica la extirpación del exceso de piel o musculatura del párpado superior.

## Envejecimiento del complejo del párpado superior/ ceja

Al envejecer, un paciente puede notar que los párpados superiores se sienten “pesados”. La caída de la ceja, el exceso de piel del párpado superior o ambas opciones pueden ser las causas. La blefaroplastía superior, o elevación del párpado, es diferente a un levantamiento de cejas, el cual eleva la ceja. En ocasiones, estos procedimientos pueden realizarse juntos.

Los motivos para someterse a una blefaroplastía superior pueden ser puramente estéticos (para reducir la apariencia del envejecimiento), funcionales (para reducir una obstrucción de la visión por la piel excedente) o ambos. La blefaroplastía superior funcional implica la reducción del párpado superior para mejorar la obstrucción visual causada por un tejido excedente del párpado. Es posible que los pacientes deseen una blefaroplastía superior debido a cuestiones estéticas por la piel excedente, que puede provocar una apariencia menos juvenil. Una evaluación clínica y el manejo de las inquietudes funcionales y estéticas son importantes. Además, cualquier **caída** del párpado superior (que significa que el margen del párpado está muy bajo y cubre la pupila) debe observarse. Esto es causado por un funcionamiento deficiente de los músculos del párpado y se trata de manera diferente (reparación de la caída).

Los pacientes con enfermedades oculares como el glaucoma o la xerofalmia no son candidatos para una cirugía de párpados, excepto en circunstancias especiales.

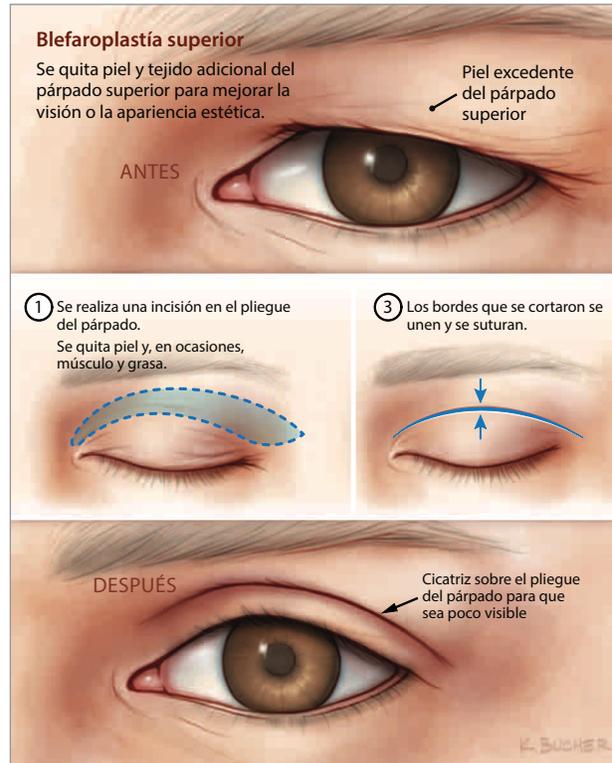
## Aspectos básicos de la blefaroplastía superior

El procedimiento se puede realizar con anestesia local o general. Técnicamente, el procedimiento implica identificar el pliegue del párpado superior en cada párpado y diseñar una escisión de la piel que remueve la suficiente cantidad de piel para aliviar el problema y preserva lo suficiente para permitir el cierre normal del párpado. En algunos casos, se quita una pequeña cantidad de **músculo orbicular** (el músculo que cierra el párpado). Generalmente se conserva la grasa ubicada en la mitad del párpado, pero eliminar un poco puede ayudar con el contorno estético en una cirugía estética de párpados. Cuando el procedimiento se completa, el párpado se cierra con suturas. La incisión debe ubicarse en el pliegue del párpado, lo que la hace menos visible después de la curación.

## Recuperación

Por lo general, los pacientes pueden tener moretones o hinchazón leve alrededor de los ojos durante 10 a 14 días. Algunos cirujanos pueden recomendar evitar el maquillaje durante 2 a 3 semanas. Los anteojos pueden usarse de inmediato, pero se debe indicar a los pacientes que eviten el uso de lentes de contacto por algunas semanas, según las preferencias de los cirujanos.

Las complicaciones de la blefaroplastía son relativamente poco frecuentes. El principal problema que se debe considerar es la eliminación de demasiada piel del párpado superior, lo que da como



resultado una dificultad para cerrar el ojo. Esto, a su vez, puede causar problemas crónicos de xerofalmia y suponer un riesgo de lesión para la córnea. Por este motivo, se recomienda la escisión prudente de la piel. Otras complicaciones incluyen la caída del párpado (debido a una lesión del músculo elevador), una asimetría de los párpados o ceguera, que es extremadamente poco frecuente.

## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Mayo Clinic  
[www.mayoclinic.org/tests-procedures/blepharoplasty/about/pac-20385174](http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/blepharoplasty/about/pac-20385174)
- American Society of Plastic Surgeons  
[www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/eyelid-surgery](http://www.plasticsurgery.org/cosmetic-procedures/eyelid-surgery)

➕ Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en [jamanetworkpatientpages.com](http://jamanetworkpatientpages.com).

**Autores:** Dra. Cristen Olds; Dr. Sam P. Most

**Afiliaciones de los autores:** Division of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, Stanford University School of Medicine, Stanford, California.

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés:** no se informan.

**Fuente:** Weissman JD, Most SP. Upper lid blepharoplasty (Blefaroplastía superior). *Facial Plast Surg*. 2013;29(1): 16-21. doi:10.1055/s-0033-1333833

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.