Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Blefaritis

¿Qué es la blefaritis?

Se trata de una inflamación del borde de los párpados. Es un problema que se suele hacer crónico. Puede ser anterior (donde se localizan las pestañas) o posterior, según el tipo de glándula afectada.

¿Cuál es su causa?

Según se trate de una blefaritis anterior o posterior, su causa es diferente.

- En las ***blefaritis del borde anterior*** pueden existir dos tipos de problemas:

- Excesiva secreción de sebo por las glándulas que allí se localizan. Propio de las personas con dermatitis seborreica.
- Proliferación de bacterias sobre dichas glándulas, que impide que salga la grasa que lubrica el párpado. Esto es más común en la dermatitis atópica.

Es frecuente que ambos problemas se den juntos. En ambos casos se producen sustancias irritantes para la superficie ocular (ácidos grasos y toxinas bacterianas).

- La ***blefaritis posterior*** es causada por un taponamiento de otras glándulas, llamadas glándulas de *Meibomio*, que también producen grasa para formar la lágrima.

Ambos tipos se pueden dar a la vez y en muchas ocasiones se acompañan de conjuntivitis.

A veces se asocia a problemas de refracción o de la musculatura del párpado, no resueltos.

¿Cómo se manifiesta?

La blefaritis puede ser aguda, crónica o en brotes.

Los síntomas son inflamación, escozor, picor y enrojecimiento del borde del párpado, costras, sensación de cuerpo extraño y lagrimeo.

Si se trata solo de un problema en la excreción de la grasa, habrá pestañas agrupadas y pegajosas. Y si hay infección, enrojecimiento del borde palpebral y descamación.

En algunos casos de blefaritis anterior se produce pérdida de pestañas o alteración del eje de crecimiento de las mismas, con el riesgo de erosionar la córnea.

En la inflamación crónica de las glándulas posteriores (glándulas de *Meibomio*) se producen unos quistes. Se ven como un abultamiento, no doloroso, en la piel del párpado.

La complicación más frecuente de la blefaritis posterior es “un ojo seco”. La grasa, que no puede salir, es necesaria para evitar la evaporación del agua de la lágrima.

En ambos tipos de blefaritis puede darse una infección de las glándulas y se formará el orzuelo.

¿Cuál es su tratamiento?

El tratamiento de las blefaritis con frecuencia resulta poco satisfactorio.

Los casos agudos y únicos son raros. Lo normal es que al ser un problema intrínseco (una disfunción en las glándulas de los párpados de un determinado tipo de personas), se trate de un problema crónico o que se produzca cada cierto tiempo.

Hay casos leves, en los que hay pocos síntomas; en ellos no será necesario hacer nada, pero sí en los que existan molestias y costras.

La ***limpieza de los bordes palpebrales***, a diario y de forma constante, es el método principal para mantener a raya este problema. Para ello, utilizaremos un jabón suave, para desengrasar las pestañas y liberarlas de costras. A la vez, daremos un masaje en los bordes donde están los puntos de salida de la grasa. Esto puede evitar nuevos problemas.

El tratamiento médico se dará en los casos más graves o en los que haya sobreinfección.

En caso de inflamación crónica de una glándula de *Meibomio* (localización posterior), se debe acudir a un oftalmólogo.

Cuando exista un “ojo seco”, se utilizará algún tipo de preparado sustitutivo (lágrima artificial).

Si preferís, podéis escuchar este video:

Autora del artículo original:
- ***Alicia Gómez-Cobián González***

Fecha de publicación: 10-09-2013

Última fecha de actualización: 11-11-2021

Autor/es:

- Ana Malo de Molina Meléndez. Pediatra. Centro de Salud “El Restón”. Valdemoro (Madrid)

CC BY NC ND