

Cirugía oculoplástica

Grabado en febrero de 2022



♪ [música] ♪

[[00:00:18]]

- [Dr. Ransohoff] Hola, soy el Dr. Kurt Ransohoff, Director General y Jefe Médico de la Clínica Sansum. Me gustaría darles la bienvenida a "Sansum Speaks," un ciclo de conferencias presentado por el Consejo de Mujeres de la Clínica Sansum, dirigido por Julie Nadel [[00:00:30]] y Bobbie Rosenblatt. La serie demuestra nuestro compromiso de proporcionar no sólo una atención sanitaria de la más alta calidad, sino también de informar y educar a nuestra comunidad sobre importantes temas de atención sanitaria. Estas charlas estarán llenas de información valiosa [[00:00:45]] presentada por algunos de nuestros más distinguidos proveedores de atención médica. Cuanto más sepa, más provecho sacará de su experiencia sanitaria en la Clínica Sansum. Así que, de nuevo, gracias por unirse a nosotros.

[[00:00:57]]

♪ [música] ♪

[[00:01:05]]

- Bueno, bienvenidos todos. Estamos aquí para hablar con la doctora Mica Bergman, cirujana oculoplástica de la Clínica Sansum, y les prometo que aprenderemos lo que hace un cirujano oculoplástico en esta charla. Primero, un poco de información sobre la doctora Bergman. Creció en Pensilvania y luego, para sus estudios universitarios, vino a California para asistir a la universidad de Stanford, donde recibió un título en biología.

[[00:01:30]]

A continuación, acudió a la Facultad de Medicina de Vanderbilt, donde obtuvo el título de médico y el de doctora al inscribirse en el programa de médicos científicos, que sólo acepta 14 estudiantes al año. Tras completar su doctorado, se quedó [[00:01:45]] en Vanderbilt para hacer un año de prácticas en cirugía general. Y es importante saber que eso es un muy difícil, y que no es algo que ella tuviera que hacer. Desde allí, volvió a California [[00:02:00]] e hizo una residencia en oftalmología en la USC. Se quedó en la USC para un año adicional de beca oculoplástica. Y después de eso, hizo otro año de beca, con un cirujano plástico oculoplástico muy conocido en Los Ángeles. Para los que

lleven la cuenta, [[00:02:15]] son seis años de formación después de obtener su título de médica y doctora. Estamos encantados de que haya elegido la Clínica Sansum como su base de operaciones en 2018. Mica, bienvenida, [[00:02:30]] realmente es un historial muy impresionante.

Y empecemos por la primera pregunta: ¿qué es exactamente la cirugía oculoplástica?

- Sí, la cirugía oculoplástica se ocupa de la evaluación y el tratamiento de afecciones que tienen que ver con los párpados, [[00:02:45]] el sistema de drenaje de las lágrimas y la órbita, la parte ósea del ojo.

- Bien. Y entonces, ¿cuáles son algunas de las condiciones más comunes que tratas?

- Lo más común [[00:03:00]] que trato es un párpado caído. Muchos pacientes, a medida que envejecen, empiezan a tener los párpados caídos y les obstaculiza su visión, y esto puede variar mucho, por lo que averiguar cómo es en un individuo en particular y cómo podemos tratarlo mejor es lo que hago con más frecuencia. Los párpados inferiores también pueden necesitar cirugía, por ejemplo, si se giran hacia dentro de manera que las pestañas raspan el ojo, o si se giran hacia fuera de manera que el ojo no está bien protegido.

[[00:03:30]]

Yo diría que esas son las cosas más comunes que tratamos. Además, los problemas con el lagrimeo surgen todo el tiempo y llegan a ser bastante perturbadores en la vida de las personas. Y ese es otro problema muy común.

[[00:03:45]]

- Recuerdo una vez, Mica, que estaba en el aparcamiento de un supermercado y estábamos a unos 30 pies de distancia, y dijiste, "¿Qué es esa cosa en tu párpado?" Porque tenía algo crecido en mis párpados.

[[00:04:00]]

Así que asumo que estabas mirando los párpados con tanto cuidado, porque un crecimiento en el párpado también es algo que te preocupa.

- Sí, absolutamente, lo creas o no, los cánceres de piel en el párpado son algo que surge mucho, [[00:04:15]] especialmente estando aquí en el sur de California, donde la gente pasa mucho tiempo bajo el sol. Así que mirar a los bultos y protuberancias en el párpado y determinar si es preocupante por cáncer de piel o, realmente en general, de apariencia muy benigna, es algo que hacemos regularmente, [[00:04:30]] y por supuesto, para el tratamiento de los cánceres de piel cuando aparecen.

- La palabra "plástica" está en tu especialidad, cirugía oculoplástica. ¿Significa eso que la mayoría de las cirugías que realizas son cirugía plástica en el sentido de cirugía estética? O tal vez podrías explicar, ¿Qué diferencia a la cirugía plástica que puede no ser cirugía estética?

- Es una gran pregunta. La cirugía plástica ocular abarca [[00:05:00]] tanto la cirugía estética como la cirugía funcional. Funcional significa que es relevante para la salud de una persona. Por ejemplo, ver mejor, mantener el ojo más sano, este tipo de cosas. Los procedimientos más comunes que hago [[00:05:15]] son funcionales, son cosas que están indicadas médicamente. Pero dicho esto, también hay un componente cosmético en mi trabajo como cirujana oculoplástica. A veces esas cirugías se hacen de forma aislada, y a veces [[00:05:30]] son pacientes que se someten a un procedimiento médicamente indicado y deciden que, mientras se someten a ese procedimiento, deberían hacerse una cirugía estética al mismo tiempo. Muchos pacientes vienen porque sus párpados superiores están caídos, como hemos hablado, [[00:05:45]] y ya no son capaces de ver bien a su alrededor. Tienen dificultades para conducir, se dan cuenta de que utilizan un pulgar o un dedo para levantar los párpados al leer, ver la televisión, este tipo de cosas. Pero mientras se someten a esa cirugía, [[00:06:00]] optan por deshacerse de las bolsas del párpado inferior, que es puramente una preocupación cosmética, y simplemente combinamos todo eso en un solo procedimiento.

- Ya veo. ¿Así que tienes pacientes que intentan sostener sus párpados con el dedo?

- Sí. No de forma permanente, [[00:06:15]] por supuesto, pero son pacientes que elevan mecánicamente sus párpados a diario para ver mejor.

- Y he tenido pacientes que tienen los párpados caídos, tal vez podrías hablar de cómo [[00:06:30]] se determina la importancia de ese problema.

- Sí, claro, parte de ello consiste en observarlos y confiar en mis conocimientos y experiencia y en escucharles y en cómo expresan sus problemas. Pero también tenemos [[00:06:45]] medidas cuantificables. En muchas personas hacemos lo que se llama una prueba de campo visual, en la que les pedimos que miren al frente y les iluminamos el campo visual periférico. Y luego, después de hacer eso y ver lo bloqueado que está su visión, [[00:07:00]] les movemos los párpados para mostrarles lo que la cirugía les permitiría y repetimos la prueba. Y si se observa una mejora significativa en su campo visual, podemos suponer que de forma similar se beneficiarían de la cirugía [[00:07:15]] del párpado superior.

- Debe ser muy gratificante cuando haces eso y luego alguien tiene, quiero decir, realmente les estás dando una nueva oportunidad de ver mejor.

- Por supuesto.

- Supongo que esa es probablemente una de las cosas que le atrajo de la oftalmología, [[00:07:30]] la capacidad de hacer eso.

- Absolutamente, me encanta trabajar con mis manos, me encanta la oftalmología, y la oculoplástica en particular es una subespecialidad quirúrgica. La cirugía plástica ocular es interesante en el sentido de que realmente combina matices técnicos, estamos trabajando con una estructura de unos pocos milímetros de grosor, pero también con algo de experiencia artística, es decir, al final del día, estoy trabajando [[00:08:00]] con estructuras que están ubicadas en la cara de un paciente, y por lo tanto, además de necesitar hacerlo bien, también tiene que verse bien. Así que combinar eso ha sido realmente gratificante. Y sólo mencionaré otra cosa, que es que la mayor parte del trabajo que hago [[00:08:15]] es realmente accesible para mis pacientes. Entienden lo que estoy haciendo y el tipo de diferencia que supone. Podemos poner el espejo y puedo mostrarles. Y eso permite una relación que también es gratificante. Y creo que es muy agradable tanto para mí como para el paciente.

[[00:08:30]]

- Mica, ¿todo lo que haces es quirúrgico? ¿o hay tratamientos no quirúrgicos que también haces?

- Definitivamente hago mucha cirugía, pero tengo algunas condiciones que trato que son no quirúrgicas. Por ejemplo, tengo pacientes con espasmos en los párpados, a los que trato médicamente con botox. El botox, por supuesto, también es algo que hago cosméticamente, pero se utiliza en ambos ámbitos. A veces, como hemos [[00:09:00]] aludido antes, sólo miro y evalúo bultos y protuberancias en el párpado o evalúo una erupción o una irritación en el párpado. Y luego, creo que lo más importante, es que a veces mi trabajo es decirle a un paciente que no necesita cirugía.

[[00:09:15]]

Por ejemplo, un paciente puede venir con un párpado inferior que está muy caído, está exponiendo algunos de sus ojos, a su familia tal vez no le gusta. Pero tal vez ese paciente tiene condiciones médicas que hacen que la cirugía sea un desafío mayor. Y no les molesta y su ojo está a salvo. Y así, en una situación como esa, podría ser algo que controlamos y en lo que no deberíamos intervenir con tanta urgencia.

- ¿Cuáles son los rangos de edad [[00:09:45]] de tus pacientes?

- Realmente abarca todo el espectro. Hace un par de meses intervine a un niño de sólo cinco semanas y he realizado un puñado de intervenciones en personas de más de 100 años.

[[00:10:00]]

Así que realmente se extiende a lo largo de toda una vida. Diría que la mayoría de mis pacientes tienen entre 70 y 80 años, pero veo de todas las edades.

- ¿Qué habrías hecho en un...? ¿Un niño de cinco semanas, dijiste?

- Sí, el bebé de cinco semanas tenía una obstrucción en su sistema de drenaje lagrimal que estaba causando un quiste que le dificultaba la respiración.

[[00:10:30]]

Así que yo, junto con uno de los cirujanos pediátricos, fui a resolver eso.

- Vaya. Me estoy imaginando lo delicadas y pequeñas que son todas esas estructuras, si ya son pequeñas en los adultos en un niño [[00:10:45]] de cinco semanas...

- En casos así usamos instrumentos que no solemos usar habitualmente.

- Sí. Me lo imagino.

¿Cómo es la recuperación de sus pacientes cuando tiene que hacer un procedimiento?

¿Quedan hospitalizados [[00:11:00]] o todo se hace de forma ambulatoria?

¿Pueden ver después? Explícanos lo que suele ocurrir.

- Es una gran pregunta. Por supuesto, hay cierta variabilidad en función del paciente y del procedimiento. Pero, en general, [[00:11:15]] los procedimientos se realizan en un entorno ambulatorio. Algunos procedimientos se realizan sólo con anestesia local, otros con anestesia general. Y en algunos casos, los pacientes pueden elegir en función de sus propias preferencias y de nuestras conversaciones en la consulta.

[[00:11:30]]

Todo el mundo se va a casa el mismo día, normalmente sin ningún parche o tirita. En ocasiones las usamos, pero es poco frecuente. Y los pacientes suelen quedar con moretones e hinchados durante una semana o diez días después de la operación.

[[00:11:45]]

Pero curiosamente, eso no se corresponde con su dolor. El nivel de dolor tiende a ser mínimo, si no ausente, en la mayoría de los pacientes. Los pacientes pueden ver después de la cirugía. A veces la visión es un poco borrosa porque el ojo [[00:12:00]] se ha secado un poco o porque el reflejo del parpadeo no es tan fuerte justo después de la operación. Pero en general, los pacientes quedan bastante funcionales. Les pido que no realicen actividades o ejercicios vigorosos para que no se rompa ninguna de las suturas. Pero salir a pasear, hacer cosas en casa, leer, ver televisión, todo está bien.

- Mica, en la introducción, mencioné que hiciste tus prácticas en cirugía general. En mi experiencia, eso [[00:12:30]] es bastante inusual para un oftalmólogo. ¿Qué te llevó a hacer eso? Y tal vez podrías hablar de eso.

- Sabía que quería quedarme en Vanderbilt durante mi año de prácticas. Tuve una gran experiencia en la facultad de medicina.

[[00:12:45]]

Era una gran comunidad tanto en el hospital como fuera de él. Así que estaba eligiendo entre la cirugía general de Vanderbilt y la medicina interna de Vanderbilt, ambas tienen sus propias culturas, ambas son estupendas. Y creo que dos cosas me llevaron a quedarme con la cirugía general.

[[00:13:00]]

En primer lugar, el director del programa estaba realmente dispuesto a personalizar el año para que fuera beneficioso para mí. Él sabía que me iba a dedicar a la oftalmología y me dejó hacer rotaciones y cosas que fueran relevantes. Así que cosas como la cirugía plástica...

[[00:13:15]]

¿Qué más? Otorrinolaringología, pediatría, ese tipo de cosas, y que realmente fuera año que me beneficiara. Pero además de eso, hay, creo, un conjunto de habilidades que ayudan a cualquier cirujano.

[[00:13:30]]

Y creo que ese conjunto de habilidades pude desarrollar y adquirir desde una etapa temprana de mi formación al hacer ese año de prácticas de cirugía.

- Cuando miro la trayectoria de tu carrera educativa, [[00:13:45]] parece que nunca has tomado el camino fácil. Tienes un doctorado y eres médica, al elegir elegiste cirugía general, que es... Para la gente que no lo sepa, es una de las prácticas más difíciles, [[00:14:00]] creo que todo el mundo estaría de acuerdo. Pero es una gran explicación. ¿Cuáles son las nuevas fronteras de la cirugía oculoplástica? ¿Qué se avecina?

- Sí, gran pregunta. En general, el progreso [[00:14:15]] en la cirugía oculoplástica es realmente incremental. Se trata de personas que descubren modificaciones de las técnicas existentes o que aplican técnicas particulares en situaciones en las que no se utilizaban anteriormente. Hay una razón [[00:14:30]] de excepción, y es que en los últimos dos años, una terapia sistémica fue aprobada por la FDA para la enfermedad ocular tiroidea. La enfermedad ocular tiroidea es una condición que puede causar ojos saltones, dificultad con el nervio óptico, trastornos del movimiento ocular.

[[00:14:45]]

Así que ahora, en lugar de la intervención quirúrgica para un subconjunto de estos pacientes, podemos hacer una terapia de infusión intravenosa de seis meses. Y es realmente emocionante estar en el campo en un momento en el que esta nueva terapia está dando sus frutos, se está [[00:15:00]] explorando y se está empezando a entender cómo va a influir en el tratamiento de la enfermedad.

- Es curioso, anoche mismo vi un anuncio de televisión sobre ese medicamento y pensé, "Vaya, es increíble."

[[00:15:15]]

Es increíble que lo anuncien en la televisión.

- Estoy de acuerdo.

- Sí. Quiero cambiar de tema y hablar de lo que te gusta hacer en tu vida personal.

[[00:15:30]]

Recuerdo que cuando te entrevistamos... Habitualmente pregunto qué hace la gente para divertirse, y estoy acostumbrado a escuchar caminar, jugar golf o correr. Y recuerdo que dijiste, "Me gusta el trapecio volante." Y pensé [[00:15:45]] que no estaba escuchando bien, porque serías definitivamente el primer cirujano doctorado que conozco que usa el trapecio volante. Creo que sentiste mi incredulidad porque de hecho me enviaste [[00:16:00]] un vídeo tuyo en el trapecio volante. Tal vez podría hablarnos un poco de eso, es algo inusual, ciertamente inusual, creo, para un cirujano ocular. Tal vez podría decirnos, [[00:16:15]] ¿cómo surgió todo eso?

- Sí, es una gran pregunta. Y es algo que me encanta hacer. Fui gimnasta durante mi infancia, así que tenía una inclinación por la aventura y por las volteretas y este tipo de cosas.

[[00:16:30]]

Y fue en unas vacaciones familiares, cuando tenía unos 16 años, cuando descubrí el trapecio volante. Como puedes imaginar, no hay un lugar para hacerlo en cada ciudad. Así que ha sido algo que en realidad ha estado ausente de mi vida hasta que me mudé [[00:16:45]] a Los Ángeles, donde me aficioné. Para mí es tan divertido, es una actividad tan alegre, y también algo que es un desafío constante, siempre se puede hacer un truco [[00:17:00]] un poco más alto, un poco mejor, un giro extra o algo así. Y por suerte, un año después de que me mudara a Santa Bárbara, la compañía de trapecio de Santa Bárbara llegó también [[00:17:15]] a Santa Bárbara. Así que ahora es algo que puedo hacer cada semana y ha sido increíble.

- ¿Eres la Doctora Bergman en el trapecio o tienes un nombre de trapecista?

- No soy la Doctora Bergman, pero uno de los propietarios [[00:17:30]] me llama Doctora Mica, y es más común que la gente me llame Mica.

- Bueno, eso es genial. Creo que de hecho tenemos un video. Así que dejemos que la gente vea [[00:17:45]] tu inusual salto.

[[00:17:46]]

[[00:18:00]]

- Muy bien. Creo que podemos terminar. Y la gente puede ver que realmente has sobrevivido a esa acrobacia, lo cual es algo positivo para terminar. Quiero agradecerle que se tome el tiempo [[00:18:15]] para educar a nuestros pacientes sobre el cuidado experto que ofreces. Creo que eres un gran ejemplo de cómo la Clínica Sansum ha sido capaz de traer a la gente con tus credenciales, y realmente algo propio de una gran ciudad a nuestra pequeña comunidad [[00:18:30]] donde se proporciona esta atención con la compasión de una pequeña ciudad también. Así que quiero agradecerte de nuevo por hablarnos de tu especialidad. Y esperamos volver a hablar contigo a medida que tu campo continúe expandiéndose.

[[00:18:45]]

Gracias de nuevo.

- Muchas gracias, Kurt. Esto fue muy divertido y aprecio estar aquí.

[[00:18:51]]

- Gracias por acompañarnos en Sansum Speaks. Esperamos que la información compartida le sea útil. Para ver todas nuestras charlas, visite sansumspeaks.sansumclinic.org.

[[00:19:04]]

♪ [música] ♪