



orzuelo y chalazión

un vistazo a fondo

¿QUÉ ES UN ORZUELO?

Con frecuencia, un orzuelo — también llamado hordeola — aparece como una protuberancia rojiza e irritada cerca del borde del párpado. Generalmente, es causado por una infección bacteriana. Un orzuelo se desarrolla en la base de una pestaña si su folículo (raíz) está infectado. A esto generalmente se le llama hordeola externa.

Un orzuelo también puede desarrollarse si hay alguna infección en alguna de las glándulas sebáceas (estas son unas glándulas pequeñas y lubricantes también llamadas glándulas meibomianas) dentro o bajo el párpado. Cuando esto ocurre, es usualmente llamado hordeola interna. Un orzuelo también puede ser causado por una inflamación generalizada del párpado debida a una blefaritis, una condición que afecta las márgenes del párpado.

¿QUÉ ES UN CHALAZIÓN?

Un chalazión es el agrandamiento de una glándula productora de grasa llamada glándula meibomiana en el párpado. Este se desarrolla cuando la apertura de la glándula se tapona con secreciones de grasa. No es causado por infección bacteriana ni es canceroso.

Si una hordeola interna no drena y no sana, puede convertirse en chalazión. A diferencia del orzuelo, el chalazión no es usualmente doloroso.



Un chalazión es el agrandamiento de una glándula productora de grasa en el párpado.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE UN CHALAZIÓN Y UN ORZUELO?

Un chalazión se confunde a veces con un orzuelo, porque aparece también como un abultamiento o protuberancia sobre el párpado. El orzuelo generalmente tiene apariencia rojiza, es doloroso o se presenta cerca del borde del párpado. Es producido por un folículo infectado de una pestaña. Los chalaziones tienden a desarrollarse más lejos del borde del párpado que los orzuelos.

A veces, se puede desarrollar un orzuelo por debajo del párpado. En esos casos, resulta difícil distinguir entre un orzuelo y un chalazión.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE UN ORZUELO Y UN CHALAZIÓN?

Al comienzo, los síntomas de un orzuelo generalmente incluyen sensibilidad y enrojecimiento del área afectada, acompañados por irritación y comezón en el ojo.

Otros síntomas de orzuelo incluyen:

- Una protuberancia rojiza sobre el borde del párpado en la base de las pestañas, normalmente con una cantidad pequeña de pus en el centro;
- La sensación de que hay algo en el ojo;
- Sensibilidad a la luz;
- Formación de costra en los bordes del párpado;
- Lagrimeo.

Alrededor de un 25 por ciento de chalaziones no presentan síntomas y desaparecen sin tratamiento alguno. Sin embargo, algunas veces el chalazión puede tornarse rojizo, hinchado e irritado. Un chalazión más grande puede causar visión borrosa a medida que distorsiona la forma natural del ojo. En ocasiones, un chalazión puede causar una rápida inflamación de todo el párpado.

¿CÓMO ES TRATADO UN ORZUELO Y UN CHALAZIÓN?

Es importante no apretar o tratar de "reventar" un chalazión o un orzuelo. Esto puede ayudar a que la infección se extienda sobre el tejido del párpado.

Los síntomas de un orzuelo o un chalazión son tratados con uno o más de los siguientes métodos:

- **Compresas de agua caliente.** Las compresas de agua caliente ayudan a destapar una glándula taponada. Sumerja una toalla pequeña limpia en agua caliente y aplíquela sobre el párpado por unos 10 o 15 minutos, tres o cuatro veces al día hasta que el chalazión desaparezca. La toalla debe ser sumergida en agua caliente repetidamente para mantener el calor adecuado. Las compresas de agua caliente pueden ayudar a que la glándula taponada se abra y a que haya un drenaje con una descarga blanca o amarilla. Si la glándula se abre, haga un masaje suave alrededor del orzuelo o chalazión para ayudar el drenaje.
- **Ungüentos antibióticos.** Un ungüento antibiótico puede ser prescrito si alguna bacteria infecta el chalazión.
- **Inyecciones de esteroides.** Una inyección de esteroides (cortisona) puede ser aplicada en algunos casos para reducir la inflamación de un chalazión.
- **Cirugía.** Si un chalazión grande no responde a otros tratamientos, o afecta la visión, su oftalmólogo (Médico de los Ojos) puede drenarla quirúrgicamente. El procedimiento se hace normalmente con anestesia local en la oficina de su oftalmólogo.

Normalmente, chalaziones y orzuelos responden bien a un tratamiento, aunque algunas personas tienden a que estos sean recurrentes. Si un chalazión aparece de nuevo en el mismo sitio, su oftalmólogo puede sugerir una biopsia (una mínima parte del tejido es removida quirúrgicamente y analizada) para descartar problemas más serios.

No use maquillaje o lentes de contacto hasta que el orzuelo o el chalazión haya sanado.

¿QUIÉN ESTÁ A RIESGO DE CONTRAER ORZUELOS O CHALAZIONES?

Cualquier persona puede desarrollar un orzuelo o un chalazión. Si usted padece de blefaritis (una condición que afecta las márgenes de los párpados), es posible que sea más propenso a desarrollar uno u otro.

Usted puede estar a mayor riesgo de desarrollar orzuelos o chalaziones si:

- Ha tenido orzuelos o chalaziones anteriormente;
- Sufre de condiciones de la piel como la rosácea o la dermatitis seborreica;
- Tiene otro tipo de condiciones médicas sistémicas como la diabetes.

NOTAS

CORTESÍA DE SU OFTALMÓLOGO



Revisado 08/10

© 2011 American Academy of Ophthalmology. La Academia Americana de Oftalmología (American Academy of Ophthalmology), La Asociación de Médicos de los Ojos (Eye M.D. Association), y el logo de la Academia son marcas registradas de la Academia Americana de Oftalmología.