

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización epidemiológica del ectropión y entropión en pacientes adultos mayores, en Pinar del Río

Epidemiological characterization of ectropion and entropion in elderly patients in Pinar del Rio

Alicia Sánchez-Martínez¹  , Magdiel Ruiz-Sánchez¹ , Eliada Baños-Rojas¹ , Amanda Batlle-Cruz¹ ¹Hospital Clínico Quirúrgico Docente “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 08 de octubre de 2025

Aceptado: 13 de octubre de 2025

Publicado: 30 de mayo de 2026

Citar como: Sánchez-Martínez A, Ruiz-Sánchez M, Baños-Rojas E, Batlle-Cruz A. Caracterización epidemiológica del ectropión y entropión en pacientes adultos mayores, en Pinar del Río. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso]; 22(2026): e1476. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/1476>

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento es un proceso normal que causa la disminución progresiva de la capacidad funcional del organismo hasta que los cambios regresivos provocan una disminución del rendimiento biológico incompatible con la vida. Las tendencias demográficas destacan el envejecimiento poblacional como el cambio más sobresaliente en la actualidad, en el Anuario Estadístico de Salud Pública de Cuba, se destaca el aumento del grado del envejecimiento de la población mayores de 60 años

Objetivo: caracterizar epidemiológicamente el ectropión y entropión en los pacientes adultos mayores con diagnóstico de ectropión y entropión seniles, desde enero 2023- enero 2024.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo, en el servicio de Cirugía Plástica Ocular en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente “Abel Santamaría Cuadrado”, entre enero de 2023 a enero de 2024.

Resultados: según los datos recopilados durante la investigación el Ectropión fue la afección palpebral más frecuente (82,61 %), con predominio del sexo masculino (87,5 %) y afectando con mayor frecuencia ambos ojos al mismo tiempo (43,48 %), los pacientes con piel no blanca fueron los menos afectados por el entropión (20 %), presentándose ambas afecciones con más frecuencia en pacientes de 71 a 75 años, con predominio del municipio Pinar del Río (35 %).

Conclusiones: el ectropión y entropión afectan la calidad de vida nuestros adultos mayores por lo que se impone el reto de prevenir la aparición de los mismos, así como una vez diagnosticados brindar un tratamiento de calidad buscando el mejor resultado estético y funcional posible.

Palabras clave: Adulto Mayor; Envejecimiento; Ectropión.

ABSTRACT

Introduction: aging is a normal process that causes a progressive decline in the body's functional capacity until regressive changes lead to a decrease in biological performance incompatible with life. Demographic trends highlight population aging as the most significant change today. The Cuban Public Health Statistical Yearbook emphasizes the increasing degree of aging in the population over 60 years of age.

Objective: to epidemiologically characterize ectropion and entropion in elderly patients diagnosed with senile ectropion and entropion, from January 2023 to January 2024.

Methods: an observational, descriptive, longitudinal retrospective study was conducted in the Ocular Plastic Surgery service at the "Abel Santamaría Cuadrado" Clinical Surgical Teaching Hospital, between January 2023 and January 2024.

Results: according to the data collected during the investigation, Ectropion was the most frequent eyelid condition (82,61 %), with a predominance of males (87,5 %) and most frequently affecting both eyes at the same time (43,48 %). Patients with non-white skin were the least affected by entropion (20 %), with both conditions occurring more frequently in patients aged 71 to 75 years, with a predominance in the municipality of Pinar del Rio (35 %).

Conclusions: ectropion and entropion affect the quality of life of our elderly, so the challenge is to prevent their appearance, as well as, once diagnosed, to provide quality treatment seeking the best possible aesthetic and functional result.

Keywords: Aged; Aging; Ectropion.

INTRODUCCIÓN

Son innumerables los síntomas y signos oculares que anuncian el proceso de envejecimiento normal.⁽¹⁾ A nivel cutáneo los cambios por envejecimiento van a ser especialmente visibles, puesto que la piel, es el órgano más expuesto del cuerpo humano, en ella se producen cambios que dan lugar a la disminución de la capacidad regenerativa de la piel.⁽²⁾

El descenso de los tejidos blandos y la distensión de la aponeurosis de sostén dan lugar a desinserciones musculares, la herniación progresiva de paquetes grasos del contenido orbitario también facilita la aparición de mal posiciones palpebrales.^(2,3)

Estas afecciones provocan alteraciones estéticas a las cuales se les añaden problemas funcionales, por estos motivos, con frecuencia se originan insatisfacciones, que hacen que los pacientes acudan a la consulta de Oculoplastia, para mejorar sus molestias y apariencia facial.

Los párpados son dos pliegues movibles, que sirven para proteger los ojos, la piel es laxa y elástica, recubriéndolos está por delante, y en su cara posterior los recubre la conjuntiva palpebral.⁽⁴⁾

El entropión es una de las entidades de las malposiciones palpebrales, por las cuales la población aquejada acude a los servicios de Cirugía Plástica Ocular. Dicha afección tiene descritas distintas causas (congénito, espasmódico, cicatrizal e involutivo o senil).⁽¹⁾ La etiología senil es la más frecuente y es más común en el párpado inferior (PI), en el superior (PS) usualmente es de etiología cicatrizal.⁽²⁾ Son frecuentes síntomas como el lagrimeo, dolor, ojo rojo, irritación conjuntival y el blefaroespasma. Los hallazgos conjuntivales (cicatrización) son mayores que los corneales, que van desde la queratopatía punteada superficial, o las abrasiones corneales hasta las úlceras y la vascularización corneal.⁽³⁾ En el PI pueden observarse eversión de las pestañas, triquiasis incompleta o metaplasia de las pestañas. Su corrección tiene mejoras en los desórdenes corneales, pero sin modificación de patrón topográfico alguno,⁽⁴⁾ ni mejora en las disfunciones relacionadas con las glándulas de Meibomio.⁽⁵⁾

El entropión es una de las entidades de las malposiciones palpebrales, por las cuales la población aquejada acude a los servicios de Cirugía Plástica Ocular. Dicha afección tiene descritas distintas causas (congénito, espasmódico, cicatrizal e involutivo o senil).⁽¹⁾ La etiología senil es la más frecuente y es más común en el párpado inferior (PI), en el superior (PS) usualmente es de etiología cicatrizal.⁽²⁾ Son frecuentes síntomas como el lagrimeo, dolor, ojo rojo, irritación conjuntival y el blefaroespasma. Los hallazgos conjuntivales (cicatrización) son mayores que los corneales, que van desde la queratopatía punteada superficial, o las abrasiones corneales hasta las úlceras y la vascularización corneal.⁽³⁾ En el PI pueden observarse eversión de las pestañas, triquiasis incompleta o metaplasia de las pestañas. Su corrección tiene mejoras en los desórdenes corneales, pero sin modificación de patrón topográfico alguno,⁽⁴⁾ ni mejora en las disfunciones relacionadas con las glándulas de Meibomio.⁽⁵⁾

El tratamiento quirúrgico es el procedimiento de elección de estas afecciones, su realización oportuna y correcta, conlleva a elevar la atención de la población a niveles superiores y, por tanto, mejorar la calidad de vida de los pacientes.^(6,7)

Su incidencia es muy variable en la población, dependiendo sobre todo de las diferencias raciales. En la población no asiática predomina el ectropión sobre el Entropión (6,2 % vs 3,7 %), mientras en la población asiática predomina el entropión sobre el ectropión (11,4 % vs 1,5 %).⁽⁶⁾

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo, en el servicio de cirugía plástica Ocular en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente ``Abel Santamaría Cuadrado´´, entre enero de 2023 a enero de 2024.

Se incluyeron todos los pacientes mayores de 60 años, con diagnóstico de mal posiciones palpebrales involutivas (ectropión y entropión).

Se excluyeron aquellos con enfermedades palpebrales de causa congénita, infecciosas (agudas o crónicas), inflamatorias, traumáticas, paralíticas y cicatrizales, así como enfermedades cutáneas sistémicas y trastornos psiquiátricos.

La muestra estuvo constituida por los 23 pacientes con diagnóstico de ectropión y entropión de causa senil atendidos durante ese periodo que cumplieron con los criterios de inclusión.

Las variables que se utilizaron fueron: edad, sexo, raza, área de salud, tipo de afección palpebral y afectación bilateral.

Para la recogida de información se utilizaron las historias clínicas individuales de los pacientes de uso ambulatorio, un adecuado interrogatorio y examen físico oftalmológico. Toda la información quedó registrada en un modelo único de vaciamiento de datos confeccionado al efecto para posterior resumen de las variables.

El examen de los párpados incluyó: aspecto, posición, forma, simetría de las cejas así como de la hendidura palpebral y coloración de la piel. En la lámpara de hendidura se examinó el estado y la posición de los puntos lagrimales en relación con el globo ocular, la sensibilidad corneal y el examen de los movimientos oculares.

La exploración de la disminución del tono y la elasticidad palpebral se realizaron a través del test del parpadeo, test del cierre forzado y test del pellizco.

El procesamiento de la información se ejecutó a través de una base de datos que fue importada al paquete estadístico SPSS para Windows. Se calcularon distribuciones de frecuencias absolutas y relativas de todas las variables (número y porcentaje) y para la comparación de frecuencias se utilizó la prueba de Chi-Cuadrada de independencia con un nivel de significación del 95 %.

Todos los pacientes dieron su consentimiento para participar en el estudio. Se respetaron los postulados de la declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos, aprobada de 1975 y enmendada en 1983.

RESULTADOS

El Ectropión fue la afección más frecuente, predominando el sexo masculino (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según afección palpebral involutiva y sexo.

Afección palpebral	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ectropión senil	5	71,42	14	87,5	19	82,61
Entropión senil	2	28,57	2	12,5	4	17,39
Total	7	30,43	16	69,56	23	100

Fuente: Archivo de la Institución

Se observó una diferencia significativa en la distribución por afección en relación al color de la piel, con una baja frecuencia del entropión en la piel no blanca (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según afección palpebral involutiva y color de la piel.

Afección palpebral	Blanca		No blanca		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ectropión	15	83,33	4	80	19	82,61
Entropión	3	16,66	1	20	4	17,39
Total	18	78,26	5	21,74	23	100

Fuente: Archivo de la Institución

La mayor cantidad de pacientes se agrupó en el rango de 71 a 75 años, seguido por el grupo de 76 a 80 y de 81 a 85 años ambos grupos con la misma cantidad de pacientes (tabla 3).

Tabla 3: Distribución de pacientes por edades.

Edades	No.	%
60-65 años	3	13
66-70 años	4	17
71-75 años	6	26
76-80 años	5	22
81-85 años	5	2%

Fuente: Archivo de la Institución

La mayor cantidad de pacientes que se diagnosticaron proceden del municipio Pinar del Río para un 35 %, los municipios que menos pacientes tienen afectados son San Juan y San Luis, para un 4 % cada uno (tabla 4).

Tabla 4: Distribución de pacientes según Área de Salud.

Área de Salud	Pacientes	%
Pinar del Río	8	35
Consolación del Sur	3	13
San Luis	1	4
San Juan y Martínez	1	4
Guane	3	13
Minas de Matahambre	3	13
Mantua	2	9
Los Palacios	2	9
Sandino	0	0
Viñales	0	0

Fuente: Archivo de la Institución

Se observó que la mayor cantidad de pacientes presentaban ectropión bilateral (43,48 %) y que no hubo pacientes con entropión bilateral, y que el entropión parece afectar indistintamente al ojo derecho y al ojo izquierdo (fig.1).

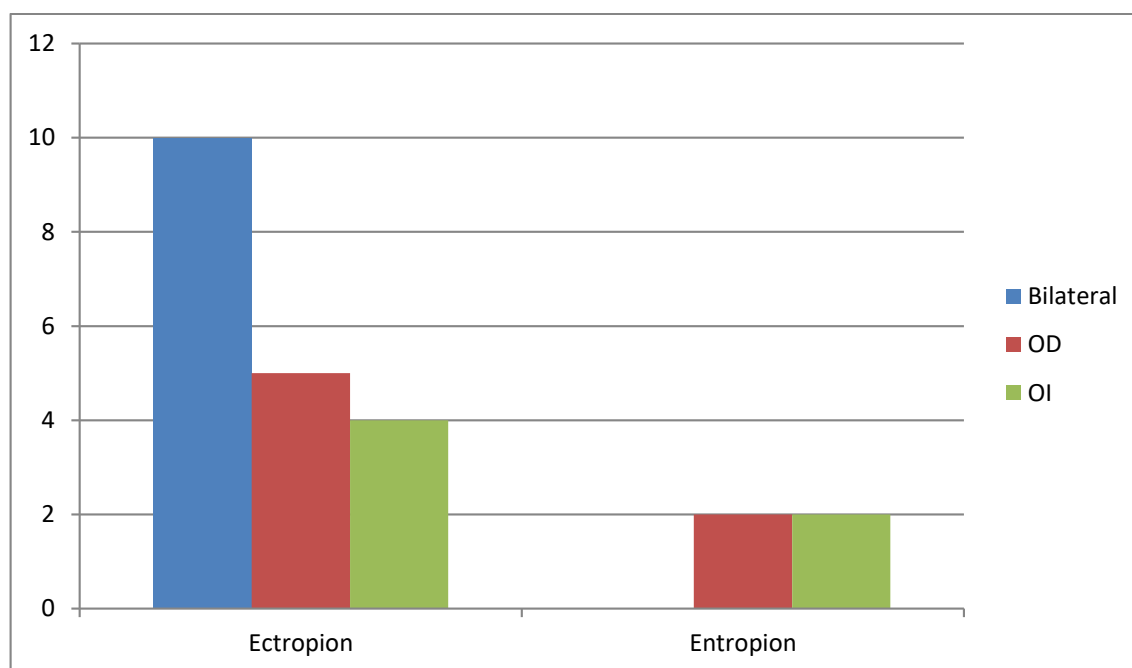


Fig. 1 Distribución de pacientes según afección palpebral y afectación de cada ojo.

DISCUSIÓN

En los últimos años el envejecimiento poblacional y el desarrollo de las nuevas tecnologías puestas al servicio de la salud, han causado un aumento de las cirugías estéticas;^(7,8,9) y por consiguiente se procura garantizar mejores resultados estéticos, brindando mayor seguridad y mejor calidad de vida a los pacientes.^(10,11,12)

El predominio masculino en las afecciones palpebrales está asociado al ectropión senil, siendo esta la principal causa de consulta, debido a las molestias físicas que provoca. En este estudio, la mayor cantidad de pacientes se encuentra entre los 71 a 75 años, lo que coincide con lo informado por otros autores.

En el caso específico del ectropión, la literatura nos dice que es más frecuente en población caucásica, de presentación bilateral en edad senil;⁽¹³⁾ cumpliéndose esto en la población estudiada.

Se detectó una baja afectación en la población de piel no blanca, tanto para el ectropión como el entropión, lo que es consecuente con investigaciones realizadas en otros territorios de nuestro país y en países de Latinoamérica. Todas las investigaciones consultadas, publican que la mayoría de los pacientes estudiados son de piel blanca esto puede deberse a que la piel blanca contrario a la piel negra se encuentra desprovista de células de protección, lo que se traduce como que la piel negra es mucho más resistente a los rayos UV y los traumas.⁽⁸⁾

También se evidenció menos afecciones en la población femenina estudiada. Estudios realizados por algunos autores extranjeros no han definido un porcentaje que indique una mayor incidencia para uno u otro sexo. En este estudio el sexo masculino fue dominante, contrario a lo reflejado en un estudio realizado en la Habana sobre la eficacia de las técnicas quirúrgicas para la corrección de afecciones palpebrales degenerativas,⁽¹⁴⁾ lo que puede estar justificado por que en Pinar del Río los hombres tienden a cuidarse menos la piel y están más expuestos al daño en la piel por los rayos ultravioletas por la mayor cantidad de trabajo en el campo que realizan, además de que son mucho menos cuidadosos en su dieta durante toda su vida, contrario a las mujeres.

El grupo de edades entre los 70 a 75 años fue el de mayor porcentaje, como antes señalamos estas patologías analizadas aparecen con mayor frecuencia después de los 50 años y con el tiempo se exacerban los síntomas.

Con el aumento global de la población envejecida, aumentará el número de afecciones relacionadas con la edad, por lo que se prevé que las entidades oculares seniles aumentaran también,^(1,2,3,4) lo que podría significar que en un futuro el número de pacientes que se vean afectados por estas patologías aumente y con ellos, aumente proporcionalmente el número de cirugías estéticas que se realicen para la corrección de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Rondón I, Agramonte Centelles I, Río Torres M. Afecciones palpebrales [Internet]. 1era edición. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas; 2018 [citado 22/6/2024]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2018/09/10/afecciones-palpebrales/>
2. Kono S, Kamei M. Transcathal Canthopexy for Involutional Lower Eyelid Entropion Corrects Horizontal Laxity. *J Ophthalmol* [Internet]. 2024 [citado 22/6/2024]; 2024:4694296. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10878753/>
3. Parsons SR, O'Rourke MA, Satchi K, McNab AA. Corneal Complications Secondary to Involutional Entropion at Presentation. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2022 [citado 22/6/2024]; 38(6): 593-595. Disponible en: https://journals.lww.com/oprs/abstract/2022/11000/corneal_complications_secondary_to_involutional.14.aspx
4. Yunoki T, Hayashi A, Abe S, Otsuka M. Corneal Topographic Analysis in Patients with Involutional Lower Eyelid Entropion. *Semin Ophthalmol* [Internet]. 2021 [citado 22/6/2024]; 36(8): 599-604. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08820538.2021.1890787>
5. Vaidya A, Kakizaki H, Takahashi Y. Postoperative changes in status of meibomian gland dysfunction in patients with involutional entropion. *Int Ophthalmol* [Internet]. 2020 [citado 22/6/2024]; 40(6):1397-402. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10792-020-01305-8>
6. Yokoyama T, Vaidya A, Kono S, Kakizaki H, Takahashi Y. Changes in Lacrimal Punctum Position and Tear Meniscus Height after Correction of Horizontal Laxity in Involutional Lower Eyelid Entropion. *J Ophthalmol* [Internet]. 2023 [citado 22/6/2024]; 2023:4113151. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2023/4113151>
7. Lin P, Kitaguchi Y, Mupas-Uy J, Sabundayo MS, Takahashi Y, Kakizaki H. Involutional lower eyelid entropion: causative factors and therapeutic management. *Int Ophthalmol* [Internet]. 2019 [citado 22/6/2024]; 39(8): 1895-907. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10792-018-1004-1>

8. Guthrie AJ, Kadakia P, Ronseberg J. Eyelid Malposition Repair: A Review of the Literature and Current Techniques. *Semin Plast Surg* [Internet]. 2019 [citado 22/6/2024]; 33(02): 092-102. Disponible en: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0039-1685473>
9. Pitluk Barash M, Shuper Engelhard E, Elboim-Gabyzon M. Feasibility and Effectiveness of a Novel Intervention Integrating Physical Therapy Exercise and Dance Movement Therapy on Fall Risk in Community-Dwelling Older Women. *Healthcare* [Internet]. 2023 [citado 22/6/2024]; 11(8):1104. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/8/1104>
10. Rajabi MT, Gholipour F, Ramezani K, Hosseini SS, Rajabi MB, Tabatabaie SZ. The influence of orbital vector on involutional entropion and ectropion. *Orbit* [Internet]. 2018 [citado 22/6/2024]; 37(1):53-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01676830.2017.1363786>
11. Chen CY, Lai CH, Chu YC, Liao YL, Wang JJ, Chen WD, et al. Using A modified quickert procedure combined with prolapsed fat and preseptal orbicularis muscle removal to correct involutional lower eyelid entropion in Asians. *Biomed J* [Internet]. 2023 [citado 22/6/2024]; 46(3):100543. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35667643/>
12. Valencia RP, Kitaguchi Y, Nakano T, Naito M, Ikeda H, Kakizaki H, et al. The Role of Overriding Preseptal Orbicularis Oculi Muscle in Development of Involutional Lower Eyelid Entropion: Microscopic Viewpoints. *J Craniofac Surg*. 2020;31(2): 573-576. Disponible en: https://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/abstract/2020/04000/the_role_of_overriding_preseptal_orbicularis_oculi.67.aspx