

Dr. León Neumann

■ <http://www.doi.org/10.65159/DCMQ-24-1-25> ■ Recepción: 30-01-2026 ■ Aceptación: 16-02-2026**M**uy estimado Sr. Editor de DCMQ:

El artículo de la Dra. Liliana Calandria, de quien ya hemos comentado algún trabajo anteriormente y que lleva por título “Criocirugía a punta cerrada en triquiasis y distriquiasis: revisión comparativa con otras técnicas” (DCMQ 23 (3): 261-264, Jul. —Sept. 2025), me permite actualizar algunos conceptos que me parecen importantes.

1. La cirugía especializada para la corrección de triquiasis, creo que es del dominio del oftalmólogo y no del cirujano dermatólogo.
2. En cuanto a la criocirugía de párpados, los pacientes uruguayos deben ser muy resistentes al dolor porque dudo mucho que en nuestro medio un paciente se deje hacer una congelación solo bajo el efecto de gotas anestésicas, aunque sabemos que la cara interna del párpado, al ser mucosa, se puede anestesiar fácilmente con gotas de pantocaína.
3. Se menciona el uso de la pinza de doble placa para la congelación del borde palpebral. No se menciona a qué pinza se refiere la Dra. Calandria, pero podría funcionar la pinza Cryotweezer de Brymill, que básicamente se utiliza para congelar fibromas péndulos. (ver foto)
4. En el artículo se dice que el uso de un protector ocular de plástico no es estrictamente necesario. Difiero de la Dra. Calandria en este tema, ya que podemos tener el mejor control de nuestro pulso al acercar la criosonda a la piel, pero no sabemos cómo va a reaccionar el paciente al momento de sentir el frío. Puede hacer un movimiento brusco y en forma por demás accidental; podemos lesionar el globo ocular. Sugiero que seamos cautelosos en extremo para evitar complicaciones.
5. En este punto quisiera hacer una consideración lingüística: A través de los años me ha tocado escuchar a dermatólogos destacados utilizar el término probeta para referirse a la punta del aparato de criocirugía. Probeta es un tubo de cristal destinado a contener líquidos o gases. Otros le llaman “probo”, que se supone es una castellanización de la palabra inglesa *probe*, que equivale a sonda o catéter. Desde luego

que es un error, ya que probo es un adjetivo que se usa para calificar a una persona como honorable u honesta.

6. El uso del gel KY y la pre congelación de la punta de la criosonda servirán no tanto para proteger la epidermis como para evitar que la sonda se quede pegada a la piel y así evitar un daño mayor.
7. En cuanto al óxido nitroso, el cual ha sido mi criógeno de batalla para lesiones benignas, tiene una temperatura de ebullición de $-87,5^{\circ}\text{C}$ pero aplicado sobre la piel puede bajar la temperatura de -65°C a -75°C . El grado de destrucción dependerá del tiempo de aplicación del congelante.
8. En resumen, aunque la criocirugía se ha vuelto menos popular en los últimos años, siguen existiendo problemas dermatológicos para los cuales la criocirugía sigue siendo la mejor opción.



Figura 1. Pinza Cryotweezer de Brymill.

CORRESPONDENCIA ■ dermocirugia1@gmail.com

© 2026 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia **Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con  **index** en nombre de Medipiel Servicios Administrativos.