

El epicanto como rasgo fenotípico racial

Epicanthus: a racial phenotype trait

Eglis Esteban García Alcolea,^I Farah María Ricardo Saint-Felix,^{II} Onel Valón Rodríguez^{III}

^I Especialista de I Grado en Oftalmología y Medicina General Integral. Instructor. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Cubana de Oftalmología. La Habana, Cuba.

^{II} Especialista de II Grado en Embriología Médica. Máster en Salud Pública. Profesor Auxiliar. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad 1 de Medicina. Santiago de Cuba, Cuba.

^{III} Especialista de II Grado en Pediatría. Asistente. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad 1 de Medicina. Santiago de Cuba, Cuba.

Durante el desarrollo evolutivo, el hombre ha sido el animal más perfecto en la creación de la naturaleza y como el resto de los organismos que viven en el planeta continúa en transformación. Para que ocurra este proceso son importantes las variaciones hereditarias y la selección natural como fuerzas fundamentales y, dentro de las primeras, son las mutaciones las que garantizan el primer eslabón en la variabilidad de las especies durante un proceso de miles a millones de años.^{1,2}

Hace medio millón de años, probablemente de una rama del *Homo habilis*, emergió el *Homo erectus*, ambos antecesores del hombre actual, que salió de África y comenzó a extenderse por Asia y Europa. En milenios posteriores estos grupos euroasiáticos originaron diversas especies y subespecies de *Homo* (*H. antecessor*, *java*, *pekinensis*), este último, ancestro de los descendientes de la raza mongoloide en los que existe hasta la actualidad como rasgo común una estructura ocular denominada *epicanto*.³ Esta se caracteriza por unos pliegues de piel y tejido celular subcutáneo sobre los cantos internos oculares; los ojos tienen forma semilunar y su concavidad se dirige hacia ellos. Es característico de los asiáticos o individuos de la raza amarilla o mongoloide, pero se observa con bastante frecuencia en la actualidad debido al proceso demográfico de migración y la mezcla de razas humanas existentes.⁴

Según su anatomía se pueden clasificar en: ^{4, 5}

1. Tarsales (mayor párpado superior)
2. Inversus (mayor párpado inferior)
3. Palpebrales (igual superior e inferior)
4. Supraciliares.

El epicanto es considerado, actualmente, la anomalía o malformación congénita palpebral más frecuente en el neonato pues es una alteración o defecto macroscópico presente en el momento del nacimiento, de origen multifactorial. Generalmente se localiza en el párpado superior, por lo que se ha descrito como una característica autosómica dominante. En ocasiones se interpreta como hipertelorismo porque produce una disminución del ángulo interno palpebral. Es un signo muy frecuente del síndrome de Down, Rotter y el síndrome de blefarofimosis; también forma parte del síndrome del alcohol fetal y puede ser ocasionado por otros agentes teratógenos como la difenilhidantoína. Sin embargo, puede verse en el recién nacido normal como un signo aislado y que desaparece con el desarrollo de la nariz; quiere decir que en estos casos sólo necesitarían un control periódico de seguimiento.^{5, 6}

En general, el epicanto constituye para el hombre una evidencia más del proceso evolutivo pues como parte de la materia, está en constante movimiento, cambio y transformación. En ocasiones, para se produzcan estos pequeños cambios es necesario que pasen miles de años o más en interacción con el medio ambiente; sin embargo, estos por pequeños o insignificantes que parezcan no deben ser ignorados y sí analizados con la importancia que requieren por el sinnúmero de procesos que aún continúan como interrogantes en el origen de las especies.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villée CA. Biología General. 8ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2004. P. 235.
2. El misterio de la evolución del ojo. [Artículo en Internet]. México; 2006. [Citado 2 Ago 2008]. Disponible en: www.laflecha.net/canales/ciencia/200411088
3. Murube J. First prehistoric representations of the ocular surface. The Ocular Surface 2006;4(4):6-13.
4. Saddler TW. Langman. Embriología Médica. 8ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004. Pp.35-7.
5. Kanski JJ. Oftalmología clínica. 5ª ed. Madrid: Harcourt; 2004. Pp. 69-71.
6. Valdés Armenteros R. Examen Clínico al recién nacido. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003. P. 79.

Recibido: 29 de enero de 2009.
Aprobado: 16 de marzo de 2009.

Eglis Esteban García Alcolea. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.
Facultad Cubana de Oftalmología. FOCSA. Esquina 17 y M. Vedado. Plaza de la
Revolución. Ciudad de La Habana, Cuba.
Correo electrónico: eglis@medired.scu.sld.cu