

<b>Nombre de la política</b>	Política clínica: Extracción de lesiones en los párpados
<b>Número de la política</b>	1321.00
<b>Departamento</b>	Productos Clínicos y Desarrollo
<b>Subcategoría</b>	Administración médica
<b>Fecha de aprobación original</b>	03/21/2018
<b>Fecha de aprobación de MPC/CMO actual</b>	07/10/2024
<b>Fecha de entrada en vigencia actual</b>	11/01/2024

<b>Entidades de la compañía compatibles (Seleccione todas las opciones que correspondan):</b> <input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision Benefit Management <input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision Services <input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision of New Jersey, Inc. <input checked="" type="checkbox"/> Block Vision of Texas, Inc. d/b/a Superior Vision of Texas <input checked="" type="checkbox"/> Davis Vision (Denominadas en conjunto “Versant Health” o “la Compañía”)
--

<b>SIGLAS o DEFINICIONES</b>
n/c

<b>PROPÓSITO</b>
------------------

Proporcionar los criterios de necesidad médica para respaldar las indicaciones para la eliminación de lesiones palpebrales. También se definen los códigos de procedimiento aplicables.

<b>POLÍTICA</b>
-----------------

#### **A. Antecedentes**

Este documento describe los criterios generales de necesidad médica para la extirpación de las lesiones de los párpados. La distinción entre lo que puede considerarse médicamente necesario o no médicamente necesario se puede delinear en función del cuadro clínico. Una variedad de técnicas quirúrgicas utilizadas para la extirpación de lesiones incluyen el afeitado, la escisión o la destrucción.

#### **B. Médicamente necesarias**

Si una o más de las siguientes condiciones médicas aparecen y están documentadas en el expediente médico puede ser médicamente necesario eliminar las lesiones benignas, carcinógenas o infectadas de los párpados.

1. La lesión se volvió sintomática (por ejemplo, dolor, picazón, sangrado), o tuvo un cambio de aspecto (por ejemplo, enrojecimiento, aumento de tamaño, cambio pigmentario, aumento del número de lesiones), o muestra indicios de inflamación o infección (por ejemplo, purulencia, secreción, edema, eritema);
2. La lesión obstruye un orificio;
3. La lesión afecta clínicamente la función ocular, por ejemplo:
  - a. restringe la función del párpado
  - b. causa la desviación de las pestañas o del párpado
  - c. restringen el punto lagrimal e interfiere en el flujo de lágrimas
  - d. toca el globo
  - e. interfiere con la vista
4. Existe incertidumbre clínica de la malignidad basada en la apariencia;
5. Un examen histológico o una biopsia preliminar sugieren o son indicativos de atipia (por ejemplo, nevus atípico) o malignidad;
6. La lesión está en un área anatómica sujeta a traumatismos físicos recurrentes y está documentado que dichos traumatismos ocurrieron;
7. Hay historia de infección, secreción o rotura en o alrededor de la lesión;
8. Las lesiones son verrugas perioculares relacionadas a conjuntivitis crónica recurrente secundaria a la eliminación del virus de la lesión; o,
9. Las lesiones tienen indicios de ser contagiosas;
10. Eliminar la lesión no tiene fines estrictamente estéticos.

### C. Documentación

La necesidad médica debe estar respaldada con documentación adecuada y completa en la historia clínica del paciente que describa el procedimiento y su justificación médica, y debe estar disponible en caso de ser solicitada. Para la revisión retrospectiva se requiere el informe operativo completo y el plan de atención médica.

La cobertura requiere la documentación que incluye, como mínimo, todos los siguientes artículos. Si se necesita una inspección posterior de la revisión médica, se espera que estos artículos estén disponibles para iniciar o continuar con los pagos. Cada página de la historia clínica debe ser legible e incluir información apropiada de identificación del paciente (p. ej., nombre completo, fechas de servicio). El autor debe autenticar los servicios prestados/solicitados. El método utilizado debe ser firma manuscrita o electrónica. No se aceptan firmas estampadas.

Los documentos requeridos incluyen:

1. Examen de la vista que incluya quejas del paciente, historial, examen y decisión médica que respalde el plan para la extirpación de la lesión. Declaraciones como “lesión cutánea irritada” por sí solas no respaldan la eliminación de la lesión.
2. Dibujos, diagramas o fotografías que documenten las características precisas y la ubicación de la(s) lesión(es);

3. La decisión de enviar la muestra para patología es independiente de la decisión de extirpar la lesión, pero se espera un análisis patológico si se sospecha que una lesión es maligna;
4. Procedimiento detallado/informe operativo que incorpore:
  - a. Indicaciones
  - b. Descripción de la lesión y descripción del procedimiento y técnica quirúrgica

#### D. Información sobre el procedimiento

<b>Códigos CPT</b>	
10005	Técnica de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de ultrasonido; primera lesión
10006	Técnica de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de ultrasonido para cada lesión adicional; adiciones
10007	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de radioscopia; primera lesión
10008	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de radioscopia para cada lesión adicional; adiciones
10009	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de tomografía computarizada (CT); primera lesión
10010	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de CT para cada lesión adicional; adiciones
10011	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de resonancia magnética (MR); primera lesión
10012	Técnica de biopsia de aspiración con aguja fina, incluyendo directrices de MR para cada lesión adicional; adiciones
11102	Biopsia tangencial de la piel, única lesión
11103	Biopsia tangencial de la piel, cada lesión adicional (agregar en el código)
11104	Biopsia en sacabocados de la piel, única lesión
11105	Biopsia en sacabocados de la piel, cada lesión adicional (agregar en el código)
11106	Biopsia por incisión de la piel, única lesión
11107	Biopsia por incisión de la piel, cada lesión adicional (agregar en el código)
11200	Extracción de acrocordones (hasta 15)
11201	Extracción de acrocordones adicionales, cada 10 lesiones adicionales
11310	Rasurado de la lesión epidérmica o dérmica; única lesión; en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 0.5 cm o menos
11311	Rasurado de la lesión epidérmica o dérmica; única lesión; en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 0.6 cm hasta 1.0 cm

11312	Rasurado de la lesión epidérmica o dérmica; única lesión; en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 1.1 cm hasta 2.0 cm
11313	Rasurado de la lesión epidérmica o dérmica; única lesión; en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión mayor de 2.0 cm
11440	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión de 0.5 cm o menos
11441	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión de 0.6 cm hasta 1.0 cm
11442	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión de 1.1 cm hasta 2.0 cm
11443	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión de 2.1 cm hasta 3.0 cm
11444	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión de 3.1 cm hasta 4.0 cm
11446	Escisión de otras lesiones benignas, incluyendo márgenes, excepto acrocordones (salvo que estén enumerados en otra parte); la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la escisión mayor de 4.0 cm
11640	Escisión, lesión maligna, incluyendo márgenes, la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios; diámetro de la escisión 0.5 cm o menos
11641	Escisión, lesión maligna, incluyendo márgenes, la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios; diámetro de la escisión 0.6 cm hasta 1.0 cm
11642	Escisión, lesión maligna, incluyendo márgenes, la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios; diámetro de la escisión 1.1 cm hasta 2.0 cm
11643	Escisión, lesión maligna, incluyendo márgenes, la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios; diámetro de la escisión 2.1 cm hasta 3.0 cm
11644	Extirpar, lesión maligna incluyendo márgenes, cara, orejas, párpados, nariz, labios; diámetro extirpado 3.1 a 4.0 cm
11646	Escisión, lesión maligna, incluyendo márgenes, la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios; diámetro de la escisión mayor de 4.0 cm
11900	Inyección intralesional; hasta (e incluyendo) 7 lesiones
11901	Inyección intralesional; más de 7 lesiones
13151	Reparar, compleja, párpados, nariz, orejas o labios; 1.1 cm a 2.5 cm

13152	Reparar, compleja, párpados, nariz, orejas o labios; 2.6 cm a 7.5 cm
13153	Reparar, compleja, párpados, nariz, orejas o labios, cada 5 cm más o menos (hacer una lista separada además del código para el procedimiento primario).
14060	Transferencia o reestructuración del tejido adyacente, de los párpados, de la nariz, de las orejas o de los labios; defecto de 10 cm <sup>2</sup> o menos
14061	Transferencia o reestructuración del tejido adyacente, de los párpados, de la nariz, de las orejas o de los labios; defecto de 10.1 cm <sup>2</sup> hasta 30.0 cm <sup>2</sup>
14301	Transferencia o reestructuración del tejido adyacente; defecto de 30.1 cm <sup>2</sup> hasta 60.0 cm <sup>2</sup>
14302	Transferencia o reestructuración del tejido adyacente, cualquier área; defecto de 30.0 cm <sup>2</sup> o parte de este (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15004	Preparación quirúrgica o creación de la zona receptora por la escisión de heridas abiertas, escaras por quemadura o cicatrices (incluyendo los tejidos subcutáneos) o liberación incisional de la contractura de la cicatriz, de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 100 cm <sup>2</sup> o el 1% del área corporal de bebés y niños
15005	Preparación quirúrgica o creación de la zona receptora por la escisión de heridas abiertas, escaras por quemadura o cicatrices (incluyendo los tejidos subcutáneos) o liberación incisional de la contractura de la cicatriz, la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 100 cm <sup>2</sup> o en parte, o cada el 1% adicional del área corporal de bebés y niños (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15040	Obtención de piel para el cultivo del autotrasplante del tejido cutáneo, 100 cm <sup>2</sup> o menos
15115	Autoinjerto epidérmico de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 100 cm <sup>2</sup> o menos, o el 1% del área corporal de bebés y niños
15116	Autoinjerto epidérmico de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; cada 100 cm <sup>2</sup> adicionales o cada el 1% del área corporal de bebés y niños, o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15120	Autoinjerto de espesor parcial de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 100 cm <sup>2</sup> o menos, o el 1% del área corporal de bebés y niños (excepto 15050)
15121	Autoinjerto de espesor parcial de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; cada 100 cm <sup>2</sup> adicionales o cada el 1% del área corporal de bebés y niños, o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)

15135	Autoinjerto dérmico de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 100 cm <sup>2</sup> o menos, o el 1% del área corporal de bebés y niños
15136	Autoinjerto dérmico de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; cada 100 cm <sup>2</sup> o cada un 1% adicional del área corporal de bebés y niños, o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15155	Autoinjerto del tejido cutáneo cultivado de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; primeros 25 cm <sup>2</sup> o menos
15156	Autoinjerto del tejido cutáneo cultivado de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; 1 cm <sup>2</sup> adicional hasta 75 cm <sup>2</sup> (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15157	Autoinjerto del tejido cutáneo cultivado de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; cada 100 cm <sup>2</sup> adicionales o cada un 1% adicional del área corporal de bebés y niños, o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15240	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de la zona del donante; en la frente, las mejillas, el mentón, la boca, el cuello, las axilas, los genitales, las manos o los pies; 20 cm <sup>2</sup> o menos
15241	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de la zona del donante; en la frente, las mejillas, el mentón, la boca, el cuello, las axilas, los genitales, las manos o los pies; cada 20 cm <sup>2</sup> adicionales o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15260	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de la zona del donante; en la nariz, las orejas, los párpados o los labios; 20 cm <sup>2</sup> o menos
15261	Injerto de espesor total, libre, incluyendo cierre directo de la zona del donante; en la nariz, las orejas, los párpados o los labios
15275	Colocación de injerto sustituto en la piel de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; total del área superficial de la herida de hasta 100 cm <sup>2</sup> ; primeros 25 cm <sup>2</sup> o superficie de la herida menor
15276	Colocación de injerto sustituto en la piel de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; total del área superficial de la herida de hasta 100 cm <sup>2</sup> ; cada 25 cm <sup>2</sup> adicionales de la superficie de la herida o en parte (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15277	Colocación de injerto sustituto en la piel de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; total del área superficial de la herida mayor o igual a 100 cm <sup>2</sup> ; primeros 100 cm <sup>2</sup> de la superficie de la herida o el 1% del área corporal de bebés o niños

15278	Colocación de injerto sustituto en la piel de la cara, el cuero cabelludo, los párpados, la boca, el cuello, las orejas, las órbitas, los genitales, las manos, los pies o múltiples dedos; total del área superficial de la herida mayor o igual a 100 cm <sup>2</sup> ; cada 100 cm <sup>2</sup> adicionales de la superficie de la herida o en parte, o cada un 1% adicional del área corporal de bebés o niños (enumerar por separado además del código para los procedimientos primarios)
15630	Retardo de colgajo o corte de colgajo (dividir e insertar) en los párpados, la nariz, las orejas o los labios
15769	Injerto de tejido blando autógeno u otro, obtenido por escisión directa (p. ej., graso, dermis o aponeurosis)
15770	Injerto; dérmico, graso o de aponeurosis
17000	Destrucción de lesión premaligna; primera lesión
17003	Destrucción de lesión premaligna; entre 2 y 14 lesiones además del código 17000
17004	Destrucción de lesión premaligna; > 15 lesiones (no informar con códigos 17000 o 17003)
17106	Destrucción de lesiones en la piel; < 10 cm <sup>2</sup>
17107	Destrucción de lesiones en la piel; entre 10.0 y 50 cm <sup>2</sup>
17108	Destrucción de lesiones en la piel; > 50 cm <sup>2</sup>
17110	Destrucción de lesiones benignas; hasta 14 lesiones
17111	Destrucción de lesiones benignas; 15 lesiones o más
17280	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 0.5 cm o menos
17281	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 0.6 cm hasta 1.0 cm
17282	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 1.1 cm hasta 2.0 cm
17283	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 2.1 cm hasta 3.0 cm
17284	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimiocirugía o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión 3.1 cm hasta 4.0 cm

17286	Destrucción de lesiones malignas (p. ej., cirugía con láser, electrocirugía, criocirugía, quimioterapia o raspado quirúrgico) en la cara, las orejas, los párpados, la nariz, los labios, la membrana mucosa; diámetro de la lesión mayor que 4.0 cm
17999	Procedimiento no enumerado; piel, membrana mucosa y tejido subcutáneo
67810	Biopsia de párpados
67840	Extraer tumor en el párpado
<b>Modificadores</b>	
RT	Lado derecho
LT	Lado izquierdo
50	Bilateral
E1	Párpado superior izquierdo
E2	Párpado inferior izquierdo
E3	Párpado superior derecho
E4	Párpado inferior derecho

<b>EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD, LIMITACIONES Y EXCLUSIONES:</b>
---

Esta política se ofrece solo con fines informativos y no constituye un consejo médico. Versant Health, Inc. y sus filiales (la "Compañía") no proporcionan servicios de atención médica y no pueden garantizar resultados ni desenlaces. Los médicos de cabecera únicamente son responsables de determinar qué servicios o tratamientos les proporcionan a sus pacientes. Los pacientes (miembros) siempre deben consultar con su médico antes de tomar decisiones sobre atención médica.

Sujeto a las leyes vigentes, el cumplimiento de esta Política de cobertura no es una garantía de cobertura ni de pago. La cobertura se basa en los términos de un documento del plan de cobertura en particular de una persona, que es probable que no cubra los servicios ni procedimientos tratados en esta Política de cobertura. Los términos del plan de cobertura específica de la persona siempre son determinantes.

Se hizo todo lo posible para asegurarse de que la información de esta política de cobertura sea precisa y completa; sin embargo, la Compañía no garantiza que no haya errores en esta política o que la visualización de este archivo en un sitio web no tenga errores. La compañía y sus empleados no son responsables de los errores, las omisiones ni de otras imprecisiones en la información, el producto o los procesos divulgados en este documento. Ni la Compañía ni los empleados manifiestan que el uso de dicha información, producto o procesos no infringirá los derechos de propiedad privada. En ningún caso la Compañía será responsable de los daños



directos, indirectos, especiales, incidentales o resultantes que surjan del uso de dicha información, producto o proceso.

**DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA COMPAÑÍA** Salvo los derechos de propiedad intelectual que se describen abajo, esta Política de cobertura es confidencial y de propiedad exclusiva y ninguna parte de esta Política de cobertura puede copiarse sin la aprobación previa, expresa y por escrito de Versant Health o de sus filiales correspondientes.

**DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA AMA** Derechos de propiedad intelectual 2002-2024 de CPT© solamente, American Medical Association. Todos los derechos reservados. CPT™ es una marca registrada de la American Medical Association. El complemento de regulaciones para adquisiciones federales (FARS)/complemento de regulaciones para adquisiciones federales para Defensa (DFARS) se aplican al uso del gobierno. Las listas de honorarios, las unidades de valor relativo, los factores de conversión o los componentes relacionados no los asigna la AMA ni forman parte de CPT, y la AMA no recomienda su uso. La AMA no ejerce directa ni indirectamente la medicina ni dispensa servicios médicos. La AMA no asume ninguna responsabilidad por los datos contenidos o no en este documento.

<b>POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS</b>
n/c

<b>ANTECEDENTES DE DOCUMENTOS</b>		
<b><i>Fecha de aprobación</i></b>	<b><i>Revisión</i></b>	<b><i>Fecha de entrada en vigencia</i></b>
02/21/2018	Política inicial	02/21/2018
12/13/2018	Revisión para expandir los códigos ICD-10 a 7 dígitos	01/01/2019
03/13/2019	Revisión para actualizar la bibliografía, los códigos CPT agregados y los diagnósticos agregados	05/01/2019
10/18/2019	Revisión anual, cambio de formato	11/01/2019
08/19/2020	Revisión anual con adición de códigos CPT	01/01/2021
07/07/2021	Se eliminaron traducciones de las técnicas quirúrgicas a idiomas extraños; se agregó el código CPT 11646 (lesiones malignas mayores de 4.0 cm)	10/01/2021
07/06/2022	Revisión anual, cambio de formato	10/01/2022
07/12/2023	Aclarar que el procedimiento es para todo tipo de lesiones; eliminar dimensiones y medidas de los requisitos de documentación, agregar cuatro códigos CPT.	10/01/2023
07/10/2024	Agregue dos códigos CPT: 67810 y 67840. No hay cambios en los criterios.	11/01/2024

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Actis AG, Actis G, De Sanctis U, et.al. Eyelid benign and malignant tumors: issues in classification, excision and reconstruction. *Minerva Chir.* 2013;68(6 Suppl 1):11–25.
2. Alam S, Banerjee P, Krishnakumar S. A rare case of congenital piloleiomyoma of the eyelid. *Orbit.* 2021 Dec;40(6):518-520. doi: 10.1080/01676830.2020.1812671. Epub 2020 Aug 26. PMID: 32847448.
3. AlRubaian A, Alkatan HM, Al-Faky YH, et.al. Tarsal-related cysts: Different diagnoses with similar presentations. *Saudi J Ophthalmol.* 2019;33(3):209-213. doi: 10.1016/j.sjopt.2019.01.004.
4. Chodosh J, Chintakuntlawar AV, Robinson CM. Human Eye Infections. *Encyclopedia of Virology.* 2008:491–7. doi: 10.1016/B978-012374410-4.00396-4. Epub 2008 Jul 30. PMID: PMC7150101.
5. Cicinelli MV, Kaliki S. Ocular sebaceous gland carcinoma: an update of the literature. *Int Ophthalmol.* 2019;39(5):1187-1197. doi:10.1007/s10792-018-0925-z.
6. Fatigato G, Capitani S, Milani D, et al. Risk factors associated with relapse of eyelid basal cell carcinoma: results from a retrospective study of 142 patients. *Eur J Dermatol.* 2017;27(4):363-368. doi:10.1684/ejd.2017.3026.
7. Fernandez Figueras MT. From actinic keratosis to squamous cell carcinoma: pathophysiology revisited. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2017;31 Suppl 2:5-7. doi:10.1111/jdv.14151.
8. Ju S, Rokohl AC, Guo Y, et.al. Personalized treatment concepts in extraocular cancer. *Adv Ophthalmol Pract Res.* 2024 Mar 1;4(2):69-77. doi: 10.1016/j.aopr.2024.02.003. PMID: 38590555; PMID: PMC10999489.
9. Kasenchak J, Notz G. Eyelid Lesions: Diagnosis and Treatment. *Review of Ophthalmol.* 2016 April; 71-75.
10. Kersten RC, Ewing-Chow D, et al. Accuracy of Clinical Diagnosis of Cutaneous Eyelid Lesions. *Ophthalmology.* 1997 March; 104(3): 479-84.
11. Khan S, Chak M. A Rare Presentation of Actinic Keratosis Affecting the Tarsal Conjunctiva and Review of Literature. *Case Rep Ophthalmol Med.* 2018; 2018:4375354. Published 2018 Feb 12. doi:10.1155/2018/4375354.
12. Lagler CN, Freitag SK. Management of periocular actinic keratosis: a review of practice patterns among ophthalmic plastic surgeons. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg.* 2012;28(4):277-281. doi:10.1097/IOP.0b013e318257f5f2.
13. Mangan MS, Ozcan Z, Ozkan Aksoy N. Clinical time course of the neglected giant sebaceous gland carcinoma. *Rom J Ophthalmol.* 2021 Jul-Sep;65(3):290-292. doi: 10.22336/rjo.2021.59. PMID: 35036655; PMID: PMC8697785.
14. Marangoz D, Doğan Ekici I, Çiftçi F. Orbital Eccrine Hidrocystoma. *Turk J Ophthalmol.* 2016 Oct;46(5):251-254. doi: 10.4274/tjo.98853. Epub 2016 Oct 17. PMID: 28058171; PMID: PMC5200841.
15. Margo, C. Eyelid Tumors: Accuracy of Clinical Diagnosis. *Am J Ophthalmol.* 1999; 128:635-636.
16. Menon V, Deshmukh R, Mulay K. A rare masquerade of chalazion: Adenoid cystic carcinoma [published correction appears in *Indian J Ophthalmol.* 2019 Sep;67(9):1513]. *Indian J Ophthalmol.* 2019;67(8):1371-1373. doi: 10.4103/ijo.IJO\_2009\_18.

17. Milman T, Shields CL, Brooks JSJ, et al. Primary Cutaneous Angiosarcoma of the Eyelid: A Diagnostic and Therapeutic Challenge. *Ocul Oncol Pathol*. 2018;4(4):230-235. doi:10.1159/000485427.
18. Orr CK, Yazdanie F, Shinder R. Current review of sebaceous cell carcinoma. *Curr Opin Ophthalmol*. 2018;29(5):445-450. doi:10.1097/ICU.0000000000000505.
19. Pe'er J. Pathology of eyelid tumors. *Indian J Ophthalmol*. 2016;64(3):177-190. doi:10.4103/0301-4738.181752.
20. Pujari A, Bajaj MS, Obedulla H, et.al. Acquired capillary haemangioma of the eyelid in a 10-year-old boy. *BMJ Case Rep*. 2017;2017: bcr2017221102. Published 2017 Jul 31. doi:10.1136/bcr-2017-221102.
21. Ramberg I, Heegaard S. Human Papillomavirus Related Neoplasia of the Ocular Adnexa. *Viruses*. 2021 Aug 2;13(8):1522. doi: 10.3390/v13081522. PMID: 34452388; PMCID: PMC8402806.
22. Sansalone K, Beer K, Pavlis J. Effective Treatment of Xanthelasma. *J Drugs Dermatol*. 2016;15(7):891–892.
23. Sayed-Ahmed I, Murillo JC, Monsalve P, et al. Blue Nevi of the Ocular Surface: Clinical Characteristics, Pathologic Features, and Clinical Course. *Ophthalmology*. 2018;125(8):1189-1198. doi: 10.1016/j.ophtha.2018.02.006.
24. Saygın E, Karadağ R, Ozkanlı Ş, et al. Glutathione S-transferase expression in benign and malignant eyelid tumors. *Biotech Histochem*. 2021 Oct 26:1-6. doi: 10.1080/10520295.2021.1986133. Epub ahead of print. PMID: 34696641.
25. Siegel JA, Korgavkar K, Weinstock MA. Current perspective on actinic keratosis: a review. *Br J Dermatol*. 2017;177(2):350-358. doi:10.1111/bjd.14852.
26. Sullivan TJ. Squamous cell carcinoma of eyelid, periocular, and periorbital skin. *Int Ophthalmol Clin*. 2009;49(4):17-24. doi: 10.1097/IIO.0b013e3181b7ecd1.
27. Sun MT, Huang S, Huilgol SC, et.al. Eyelid lesions in general practice. *Aust J Gen Pract*. 2019;48(8):509-514. doi:10.31128/AJGP-03-19-4875.
28. Tripathi A, Kumar Gupta S. Lipoid Proteinosis Masquerading as Seborrheic Dermatitis. *Cureus*. 2021 Jun 13;13(6): e15617. doi: 10.7759/cureus.15617. PMID: 34277235; PMCID: PMC8276531.
29. Urechescu HC, Balica NC, Sarău CA, et al. Basal cell carcinoma and basosquamous carcinoma, two faces of the same condition? *Rom J Morphol Embryol*. 2018;59(3):989–996.
30. Vrcek I, Hogan RN, Mancini R. Cutaneous squamous cell carcinoma of the eyelid masquerading as a chalazion. *Int Ophthalmol*. 2015;35(1):131-134. doi:10.1007/s10792-014-0025-7.
31. Wang L, Shan Y, Dai X, et al. Clinicopathological analysis of 5146 eyelid tumours and tumour-like lesions in an eye centre in South China, 2000-2018: a retrospective cohort study. *BMJ Open*. 2021 Jan 26;11(1): e041854. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041854. PMID: 33500284; PMCID: PMC7839916.
32. Ward JM, Russell M. Recurrence of linear basal cell carcinoma. *Cutis*. 2019;104(2):114-116.
33. Yu SS, Zhao Y, Zhao H, et.al. A retrospective study of 2228 cases with eyelid tumors. *Int J Ophthalmol*. 2018;11(11):1835-1841. Published 2018 Nov 18. doi:10.18240/ijo.2018.11.16.
34. Zheng Y, Zhao J, Wang X, et.al. The application of axial superficial temporal artery island flap for repairing the defect secondary to the removal of the lower eyelid basal cell carcinoma. *Br J*

Oral Maxillofac Surg. 2014 Jan;52(1):72-5. doi: 10.1016/j.bjoms.2013.09.009. Epub 2013 Oct 6. PMID: 24103434.

## FUENTES

1. American Academy of Ophthalmology, EyeWiki. Chalazion treatments. <https://eyewiki.aao.org/Chalazion>. Accessed 4/2024.
2. CMS article A57482. "Billing and Coding: Removal of Benign Skin Lesions." <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/article.aspx?articleid=57482&ver=18&>. Accessed 6/2024.
3. Review Education Group. Don't be stumped by these lumps and bumps. <https://www.revieweducationgroup.com/ce/dont-be-stumped-by-these-lumps-and-bumps>. 2017. Accessed 4/2024.
4. NIH Benign Eyelid Lesion. May 2023. Stat Pearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582155/>. Accessed 4/2024.