Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/241 - Dermatitis atópica: automedicación, corticoides y cataratas

M. Doña González[a], M. Rodríguez[b] y M. Contreras[b]

[a]Médico Residente. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. [b]Médico Residente de Oftalmología. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 24 años con antecedentes de dermatitis atópica de difícil control desde la infancia. Acude a su centro de salud por haber detectado un deterioro abrupto de la visión en ojo izquierdo (OI) en las últimas semanas. Reinterrogando al paciente en busca de posibles causas del cuadro refiere, sin creer que tenga relación, que a veces ha sido tratado con prednisona oral para la dermatitis atópica y siendo dicho tratamiento el único que realmente le alivia, se lo ha autoadministrado a demanda durante años. Sospechándose entonces unas cataratas cortisónicas es remitido a urgencias-oftalmología.

Exploración y pruebas complementarias: Macroscópicamente, en la consulta de atención primaria, los ojos del paciente no parecen entrañar patología aguda. Están tranquilos, sin hiperemia ni tinción, y no se aprecian opacidades en córnea ni cristalino. El fondo de ojo resulta inexplorable, lo cual hace saltar la primera alarma. La AV explorada sin optotipos aparenta estar mermada bilateralmente, especialmente en OI. Consulta de Oftalmología: ecografía ocular (fondo inexplorable), descubriéndose además un desprendimiento de retina de OI.

Juicio clínico: Cataratas subcapsulares-posteriores muy densas.

Diagnóstico diferencial: Catarata senil. Catarata traumática. Catarata por causas oculares (uveítis); causas sistémicas (diabetes mellitus).

Comentario final: La automedicación con corticoides entraña importantes riesgos para la salud de paciente, siendo las consecuencias oftalmológicas (cataratas-glaucoma)

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

especialmente serias. Es primordial el control por parte de los médicos de familia detectar a tiempo conductas de abuso y corregirlas de cara a prevenir dichas secuelas. Igualmente está en nuestras manos diagnosticarlas precozmente asegurando un pronóstico más favorable.

Bibliografía

1. Bair B, Dodd J, Heidelberg K, Krach K. Cataracts in atopic dermatitis: a case presentation and review of theliterature. Arch Dermatol. 2011;147:585-8.

Palabras clave: *Dermatitis atópica. Cataratas. Corticoides. Automedicación.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.