Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/169 - Las lentillas compradas por internet

L. Amer Al Arud[a], A.M. Martínez Belchi[b], M. Villamor Villarino[a], L.L. Cabrera Sánchez[a], S. Martínez Pagán[c] y L. Sambrana Iglesias[c]

[a]Médico Residente; [b]Médico de Familia. Centro de Salud de El Palmar. Murcia. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Campo de Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 40 años, sin antecedentes, consulta por molestias oculares de 1 día de evolución. Indica que hace 1 mes se compró unas lentillas por Internet. Refiere que hace 2 días comenzó con irritación ocular y escozor tras dormir con las lentillas. Se le prescribe Tobrex (X3). Le indica si empeora que acuda a Urgencias. En la mañana siguiente consulta en Urgencias, refiriendo dolor y disminución de la visión en AO y empeoramiento del ojo rojo.

Exploración y pruebas complementarias: AP: hiperemia conjuntival sin hemorragia subconjuntival. No legañas. Urgencias (oftalmología): MOE: PICNR. PIO normal a la digitopresión. BMC: OD: ojo rojo. Hipopión y extensa infiltración estromal. Cornea transparente, QPS pancorneal fluo positiva, leucoma. Pseudofaco normal. CABP. No reacción tarsal, pestañas rozando conjuntiva temporal que se retiran. No Tyndall. OI: ojo rojo. Blefaritis anterior en PSI. Córnea transparente, QPS fluo positiva, pseudofaco normal. CABP. No reacción tarsal, no Tyndall. FO AO: normal.

Juicio clínico: Queratitis por *Pseudomonas aeruginosa* en ambos ojos.

Diagnóstico diferencial: Queratitis por neumococo y estafilococo: supuración blanco-amarillenta, rodeada por córnea trasparente. Queratitis por *Pseudomonas*: supuración irregular asociada a descargas muco-purulentas. Queratitis filamentosas: antecedente de trauma ocular con materiales orgánicos. Ulceración blanco-grisácea con márgenes irregulares rodeada por lesiones satélites. Queratitis por *Candida*: paciente inmunocomprometidos o córneas con enfermedades pre- existentes. Queratitis por

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

Acanthamoeba: visión borrosa y dolor desproporcional a la clínica. En casos tempranos se caracteriza por lesiones epiteliales dendriformes, queratoneuritis radial y queratitis estromal. En casos establecidos se asocia a un anillo no supurativo con epiteliopatía variable.

Comentario final: El médico de familia debe indicar al paciente los signos de alarma ante un "ojo rojo": disminución de la agudeza visual, dolor ocular, anomalías pupilares, alteraciones en la transparencia de la córnea, de la cámara anterior, o de ambas, falta de respuesta al tratamiento, o agravamiento de los síntomas por el mismo. Ante un ojo rojo con signos de alarma, se deberá remitir el paciente al oftalmólogo.

Bibliografía

1. Dart JK. Eye disease at a community health centre. Br Med J (Clin Res Ed). 1986;293:1477.
2. Liesegang TJ. Contact lens-related microbial keratitis: Part I: Epidemiology. Cornea. 1997;16:125.

Palabras clave: Lentillas. Queratitis. Pseudomonas aeruginosa.

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