



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/169 - Las lentillas compradas por internet

L. Amer Al Arud<sup>a</sup>, A.M. Martínez Belchi<sup>b</sup>, M. Villamor Villarino<sup>a</sup>, L.L. Cabrera Sánchez<sup>a</sup>, S. Martínez Pagán<sup>c</sup> y L. Sambrana Iglesias<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de El Palmar. Murcia. <sup>c</sup>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 transparente. Queratitis por *Pseudomonas*: supuración irregular asociada a descargas mucopurulentas. 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 *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 epitelopatía 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.*