



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## P-049 - Más que un ojo rojo

A. Fontans Salguero, A.J. Alcalá Grande, F.J. Galán Marín, J.A. Luque Domínguez, M.C. Ocaña Rodríguez y C. Morillo-Velarde Moreno

CS Lucena.

## Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: No AMC, DM2, hipotiroidismo. IQ: Cataratas (facoemulsificación con implante de lente intraocular en OD hace 2 meses). No tratamiento. Anamnesis: Varón. 64 años. Acude por ojo rojo doloroso. 3 días evolución. No traumatismo. Disminución agudeza visual OD, fotofobia y cefalea. Afebril. No cortejo vegetativo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Aceptable estado general. OD con inyección conjuntival, epifora e hipopion. Edema palpebral. Movimientos oculares conservados, reflejos pupilares conservados. Liger a miosis en pupila derecha con deformidad del iris. Glasgow 15/15. Resto de pares craneales normales. Exploramos con lámpara de hendidura en el Servicio de Urgencias, advirtiendo Tindall positivo. En la tinción con fluoresceína no se aprecia lesión corneal. PIO normal (10-21 mmHg).

**Juicio clínico:** Endoftalmitis OD.

**Diagnóstico diferencial:** TASS. Síndrome tóxico del segmento anterior (inflamación aguda de la cámara anterior). Retención de fragmentos de cristalino (descenso de la visión, hipertensión intraocular, edema de córnea e inflamación). Otras endoftalmitis postraumáticas o bien por extensión de tejidos anexos.

**Evolución:** Ingreso del paciente. cefotaxima 1 g/8h iv, colirios reforzados de tobramicina y vancomicina cada hora. Colirio ciclopléjico cada hora. Al alta: tobradex 1 gota/6h. ciprofloxacino 500 mg /12h. Resolución.

**Comentario final:** El hipopion como signo de complicación oftalmológica postquirúrgica. Es poco prevalente pero potencialmente muy grave. La facoemulsificación es intervención quirúrgica oftalmológica más frecuentes en nuestro medio. Es fundamental saber reconocer los signos y síntomas, sus potenciales complicaciones y realizar una completa exploración oftalmológica y antecedentes personales; ya que esta misma patología en un paciente no intervenido quirúrgicamente de cataratas tendría menor potencialidad de gravedad.