

Conjuntivitis y COVID-19: la importancia de un reconocimiento precoz por el médico



Conjunctivitis and COVID-19: The importance of early recognition by the physician

Sr. Editor:

En primer lugar, nos gustaría agradecer los comentarios suscitados por nuestro artículo «Conjuntivitis hiperaguda en paciente joven». Es un orgullo para nosotros que nuestro trabajo haya sido leído con tanto interés.

Como señalan Arias-Peso et al.¹, la conjuntivitis ha cobrado especial importancia en los últimos meses, como posible manifestación de una infección por SARS-CoV-2^{2,3}. Aunque estamos de acuerdo en que podría entrar dentro del diagnóstico diferencial, en nuestro caso, no lo valoramos como posible enfermedad debido fundamentalmente a los factores sexuales de riesgo presentes en la paciente, a la manifestación ocular característica y a que la visita médica tuvo lugar mucho antes de la aparición del brote de dicho virus. Igualmente, y tras haber hecho una revisión detallada de la bibliografía actual, no hemos encontrado descrita la aparición de simbléfaron asociada a conjuntivitis en pacientes diagnosticados de COVID-19. Sí se ha encontrado un variado espectro clínico dentro de las conjuntivitis, tal como los autores refieren²⁻⁴.

Queremos recalcar la importancia de la transmisión del SARS-CoV-2 a través de la lágrima, aspecto ampliamente tratado^{5,6}. Xia et al.⁶ analizaron las secreciones lagrimales y conjuntivales de pacientes con neumonía por SARS-CoV-2 confirmada, y demostraron en ellas la presencia de dicho virus en los pacientes que asociaron conjuntivitis a la neumonía, sin encontrarlo en aquellos pacientes sin conjuntivitis asociada. Estos resultados nos hacen tener que valorar las secreciones oculares como una probable vía de contagio.

En un trabajo reciente publicado por nuestro grupo⁷, observamos que un 16,1% del personal de los departamentos de oftalmología de la provincia de Granada (España) enfermó de COVID-19, frente a un 11,2% de todo el personal estudiado en el Hospital Clínic (Barcelona, España), uno de los centros de referencia en España para el diagnóstico y tratamiento de la COVID-19⁸. Cabe destacar que, en aquellos momentos, Barcelona era uno de los epicentros de la pandemia, junto a Madrid, y que Granada no lo era. Esto aporta más argumentos a favor de la posible transmisión del SARS-CoV-2 a través de la lágrima, dado que, estando nuestro personal supuestamente menos en riesgo debido a la no asistencia a urgencias ni a plantas destinadas a enfermos COVID, presentaban un porcentaje de infección mayor.

Actualmente, la COVID-19 es el enemigo común para la sanidad mundial, por lo que todo el personal sanitario tiene que estar en estado de alerta ante cualquier tipo de clínica sospechosa. Los médicos debemos ser conscientes de que todo paciente con conjuntivitis es un «posible caso» de nuevo paciente COVID, especialmente

si se acompaña de clínica respiratoria o fiebre. Tal como explican los autores, la conjuntivitis asociada a COVID-19 no presenta unas características específicas y, por ello, debemos estar alerta. No podemos olvidar que las conjuntivitis son uno de los principales motivos de urgencias oftalmológicas⁹.

Una vez más, apreciamos los comentarios realizados y agradecemos su valiosa contribución para dar visibilidad a esta entidad.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Arias-Peso B, Rendón-Fernández H. Conjuntivitis y covid-19: la importancia de un reconocimiento precoz. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2020;39:111.
2. Amesty MA, Alió del Barrio JL, Alió JL. COVID-19 disease and ophthalmology: An update. *Ophthalmol Ther.* 2020;1.
3. Loffredo L, Pacella F, Pacella E, Tiscione G, Oliva A, Violi F. Conjunctivitis and COVID-19: A meta-analysis. *J Med Virol.* 2020. <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25938>.
4. Navel V, Chiambareta F, Dutheil F. Haemorrhagic conjunctivitis with pseudo-membranous related to SARS-CoV-2. *Am J Ophthalmol Case Rep.* 2020;19:100735.
5. Wu P, Duan F, Luo C, Liu Q, Qu X, Liang L, et al. Characteristics of ocular findings of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei province, China. *JAMA Ophthalmol.* 2020;138. Epub ahead of print 1 May. <http://dx.doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2020.1291>.
6. Xia J, Tong J, Liu M, Shen Y, Guo D. Evaluation of coronavirus in tears and conjunctival secretions of patients with SARS-CoV-2 infection. *J Med Virol.* 2020;92:589–94.
7. Lacorzana J, Ortiz-Pérez S, Rubio Prats M. Incidence of COVID-19 among ophthalmology professionals. *Med Clin.* 2020. Epub ahead of print. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2020.05.018>.
8. García-Basteiro AL, Moncunill G, Tortajada M, Vidal M, Guinovart C, Jiménez A, et al. Seroprevalence of antibodies against SARS-CoV-2 among health care workers in a large Spanish reference hospital. *Nat Commun.* 2020;11:3500.
9. Domínguez-Serrano FB, Molina-Solana P, Infante-Cossío M, Sala-Turres J, Seva-Silva N, Rodríguez-de-la-Rúa-Franch E. Ophthalmological emergencies. An epidemiological study: Are resources been used properly? *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2019;94:211–7.

Javier Lacorzana^{a,b,*}, Carlos Rocha-de-Lossada^c,
Luis Fernández-Vega-Cueto^d y Santiago Ortiz-Pérez^a

^a Departamento de Oftalmología, Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España

^b Programa de Doctorado en Medicina Clínica y Salud Pública, Universidad de Granada, Granada, España

^c Departamento de Oftalmología, Hospital Costa del Sol, Marbella, España

^d Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, Oviedo, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javilacor@gmail.com (J. Lacorzana).

<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2020.08.009>

0213-005X/ © 2020 Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.