

Queratoconjuntivitis herpética tórpida e insuficiencia renal

Juan Carlos Pinto Bonilla

Servicio de Oftalmología. Complejo Universitario de Pamplona.

FICHA DEL PACIENTE

Sexo: varón.

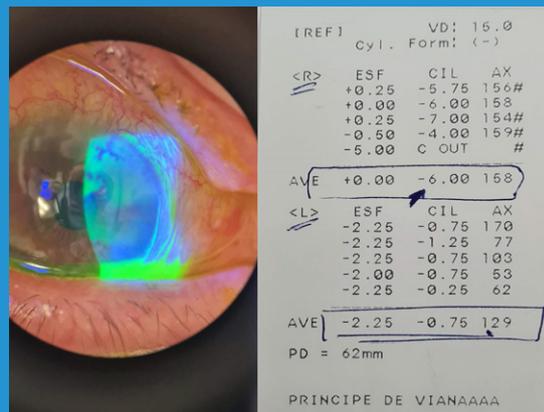
Edad: 79 años.

Fecha de la primera consulta: 31 de agosto de 2021.

Motivo de consulta: disminución de la agudeza visual (AV) en el ojo derecho (OD) junto con hiperemia conjuntival.

Síntomas: molestias de tipo cuerpo extraño e hiperemia similar a episodios previos. Mejor AV corregida (MAVC) con un cilindro de $-6,0$ D: 20/80. Úlcera dendrítica paracentral vertical.

Antecedentes: insuficiencia renal moderada. Uso restringido de valaciclovir oral frente a la queratopatía herpética.



Úlcera herpética estromal con astigmatismo secundario.

RESUMEN

Según el estudio HEDS-II, el uso de aciclovir oral (400 mg/12 horas) reduce la probabilidad de recurrencia de cualquier tipo de queratitis herpética durante los 12 meses posteriores tras completar el tratamiento. En nuestro paciente, este beneficio estaba limitado por los antecedentes de insuficiencia renal. De esta forma, se planteó el uso concomitante de aceite ozonizado con el fin de reducir la dosis oral.

Descripción del caso

En los años 2018, 2019 y principios de 2021, el paciente sufrió episodios de queratopatía herpética. En el episodio de agosto de 2021, se produjo, además, una disminución de AV acusada. La fluoresceína evidenciaba una gran úlcera vertical con afectación estromal.

Pruebas diagnósticas

MAVC en el OD de 20/80. Refracción en el OD: $+0,00$ esfera $-6,0$ a 158° . Tinción con fluoresceína dendritiforme. Afectación estromal. Ausencia de precipitados endoteliales y fenómeno de Tyn-dall negativo (no iritis).



Úlcera dendrítica vertical. Afectación epitelial y estromal.

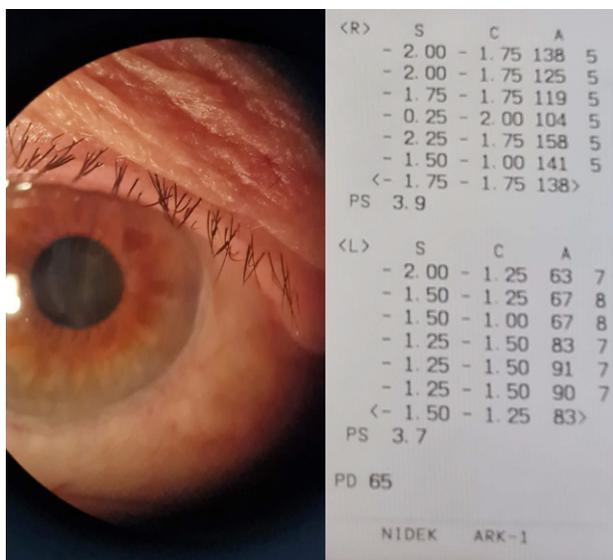
Tratamientos

- Ozonest® en colirio: 5 veces al día durante 1 mes.
- Aciclovir en pomada oftalmológica: 5 veces al día durante 1 mes.
- Dexametasona en monodosis: 1 mg/mL 3 veces al día y en pauta descendente cada 10 días.

Revisión

Fecha de la revisión: 22 de noviembre de 2021.

Evolución: mejoría.



Mejoría clínica y refractiva tras el tratamiento tópico.

Conclusiones

Se produjo la mejoría clínica y refractiva sin uso de aciclovir oral. Tras cinco meses de seguimiento, el paciente permanece sin recidiva herpética. Se instila ocasionalmente aceite ozonizado en ambos ojos.

Bibliografía

- Acyclovir for the prevention of recurrent herpes simplex virus eye disease. Herpetic Eye Disease Study Group. N Engl J Med. 1998;339(5):300-6.
- Mannis MJ, Holland EJ. Cornea. Fundamental, diagnosis and management. 4.ª ed. Filadelfia: Elsevier; 2017.
- White ML, Chodorh J. Herpes simplex virus keratitis: a treatment guideline. San Francisco: American Academy of Ophthalmology; 2014.