

# Queratitis punteada superficial en un síndrome de Sjögren secundario

Beatriz Jiménez del Río

Servicio de Oftalmología. Hospital San Pedro. Logroño (La Rioja).

## FICHA DEL PACIENTE

Sexo: mujer.

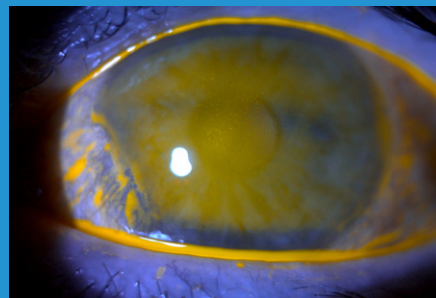
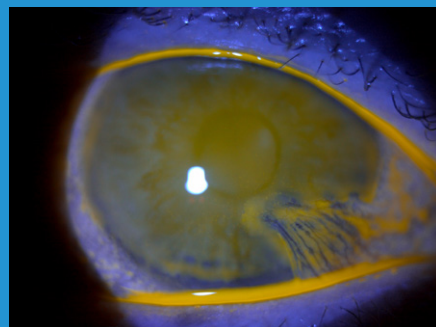
Edad: 56 años.

Fecha de la primera consulta: 24 de marzo de 2022.

Motivo de consulta: empeoramiento de la queratitis en los últimos meses.

Síntomas: visión borrosa y sensación de cuerpo extraño esporádica.

Antecedentes: úlceras corneales periféricas recidivantes, artritis reumatoide (AR), xeroftalmía y síndrome de Sjögren secundario.



Ojo derecho pretratamiento (arriba). Ojo izquierdo pretratamiento (abajo).

## RESUMEN

Síndrome de Sjögren secundario con empeoramiento de los síntomas y aparición de queratitis punteada superficial (QPS) intensa, que no mejora a pesar del tratamiento con lubricación, tapones lagrimales y corticoides tópicos. Se obtiene una clara mejoría clínica con la introducción de aceite ozonizado en liposomas en dosis de 1 gota en ambos ojos (AO) 4 veces al día. Además del efecto antiséptico y antiinflamatorio, en este caso, vemos cómo favorece la reparación epitelial.

### Descripción del caso

Mujer de 56 años con AR en tratamiento con leflunomida e inyecciones semanales de abatacept debido a un brote de actividad de la enfermedad. La afectación articular se estabilizó, pero comenzó a empeorar la clínica ocular.

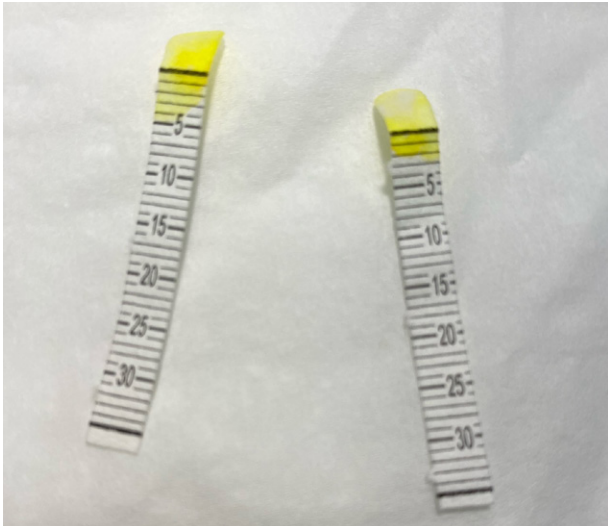
### Pruebas diagnósticas

Agudeza visual mejor corregida: 0,9 en el ojo derecho y 0,7 en el ojo izquierdo. Hiperemia conjun-

tival difusa con pseudopterigion nasal inferior y QPS intensa positiva a la tinción con fluoresceína central en AO, más confluyente en el ojo izquierdo. Tiempo de rotura de la película lagrimal muy acortado (1-2 segundos) y menisco lagrimal disminuido.

### Otras pruebas diagnósticas

Prueba de Schirmer con anestésico patológica (< 5 mm) en AO.



Resultado de la prueba de Schirmer.

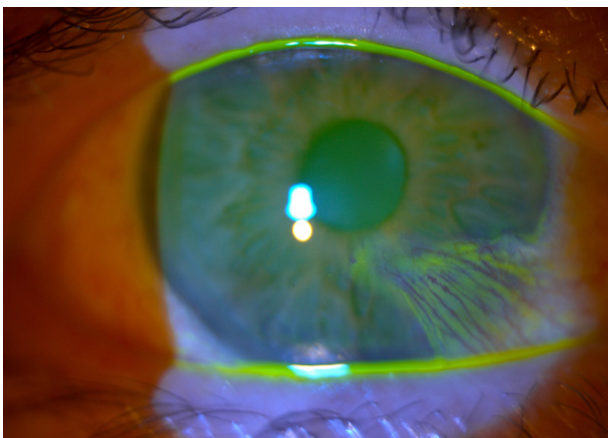
## Tratamientos

- Aquoral Forte® monodosis: 1 gota 5-6 veces al día.
- Gel lubricante oftálmico sin conservantes: 1 aplicación nocturna.
- Ozonest®: 1 gota 4 veces al día.
- Ciclosporina al 0,1%: 1 gota cada 24 horas.

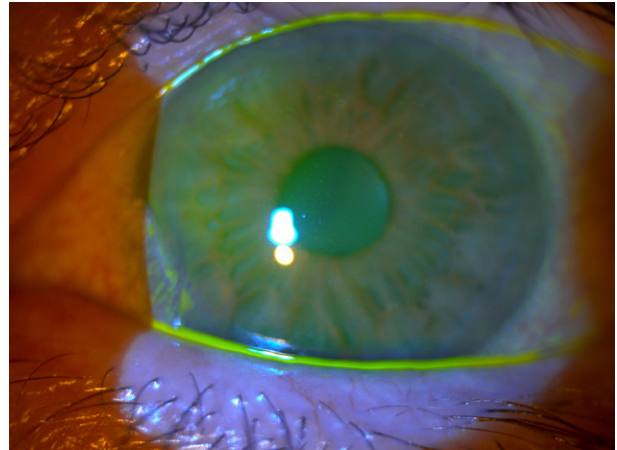
## Revisión

*Fecha de la revisión:* 11 de abril de 2022.

*Evolución:* mejoría.



Ojo derecho postratamiento.



Ojo izquierdo postratamiento.

## Conclusiones

La naturaleza inflamatoria de las QPS intensas hace que la lubricación sea insuficiente. Ozonest® puede ser una alternativa como coadyuvante antiinflamatorio y reepitelizante en estos pacientes.

## Bibliografía

- Bhamra MS, Gondal I, Amarnani A, Betesh S, Zhyvotovska A, Scott W, et al. Ocular manifestations of rheumatoid arthritis: implications of recent clinical trials. *Int J Clin Res Trials*. 2019;4(2):139.
- Cutarelli A, Carlini G, Sarno F, Nebbioso A, Garofalo F, Altucci L, et al. The role of ozone carried by liposomes in the therapy of infectious and skin-regenerating ocular surface. *J Biomed Science Eng*. 2019;12(7):347-53.
- Elvis AM, Ekta JS. Ozone therapy: a clinical review. *J Nat Sci Biol Med*. 2011;2(1):66-70.