

Queratitis por lentes de contacto

Francisco Pérez Bartolomé

Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid).

FICHA DEL PACIENTE

Sexo: mujer.

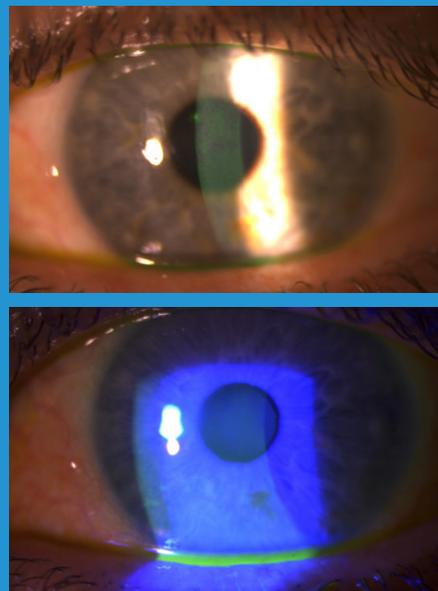
Edad: 48 años.

Fecha de la primera consulta: 22 de marzo de 2022.

Motivo de consulta: dolor y enrojecimiento del ojo derecho (OD).

Síntomas: dolor del OD.

Antecedentes: usuaria de lentes de contacto (LC).



Biomicroscopia antes del tratamiento.

RESUMEN

Se describe el caso clínico de una mujer de 48 años que acude al servicio de urgencias por un cuadro de dolor y enrojecimiento del OD de dos días de evolución, tras un uso intensivo de LC blandas mensuales. Se evaluó a la paciente con un examen de lámpara de hendidura con tinción con fluoresceína. Se evidenció una tinción fluopositiva con un grado de Oxford III-IV pancorneal e hiperemia.

Descripción del caso

Se describe el caso clínico de una mujer de 48 años que acude al servicio de urgencias por un cuadro de dolor y enrojecimiento del OD de dos días de evolución, tras un uso intensivo de LC blandas mensuales.

Pruebas diagnósticas

Se evaluó a la paciente con un examen de lámpara de hendidura con tinción con fluoresceína. Se evidenció una tinción fluopositiva con un grado de Oxford III-IV pancorneal e hiperemia.

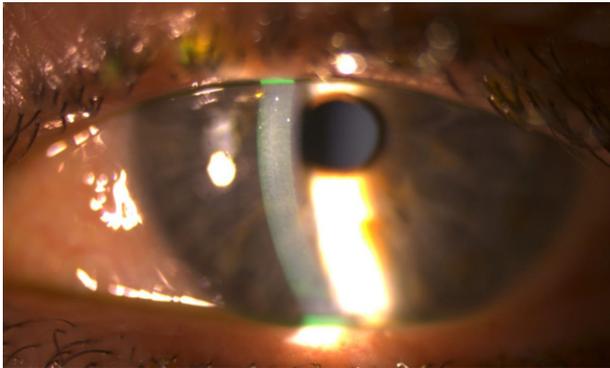
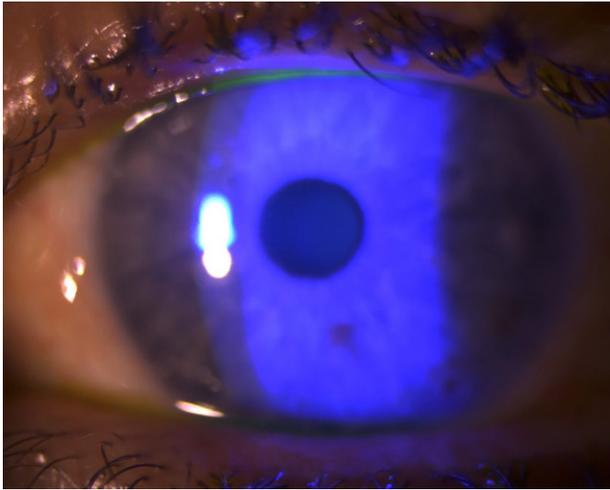
Tratamientos

- Ozonest®: 1 gota cada 12 horas durante 15 días.
- Aquoral Forte®: 1 gota cada 3-4 horas.

Revisión

Fecha de la revisión: 19 de abril de 2022.

Evolución: mejoría.



Biomicroscopia después del tratamiento.

Conclusiones

El tratamiento con Aquoral Forte® y Ozonest® fue eficaz para resolver la queratitis debida al uso de LC, así como para evitar una eventual sobreinfección.

Bibliografía

- Kates MM, Tuli S. Complications of contact lenses. JAMA. 2021;325(18):1912.
- Stapleton F, Keay L, Edwards K, Holden B. The epidemiology of microbial keratitis with silicone hydrogel contact lenses. Eye Contact Lens. 2013;39(1):79-85.