

Profilaxis de la queratitis por la exposición del anillo corneal en el queratocono

Josep Torras Sanvicens

Servicio de Oftalmología. Hospital Clínic de Barcelona.

FICHA DEL PACIENTE

Sexo: varón.

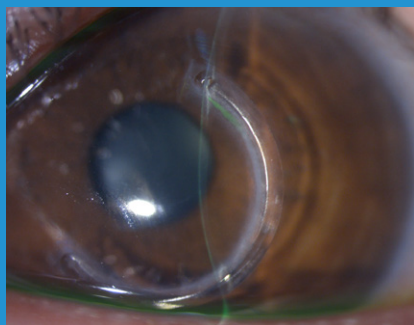
Edad: 48 años.

Fecha de la primera consulta: 8 de septiembre de 2021.

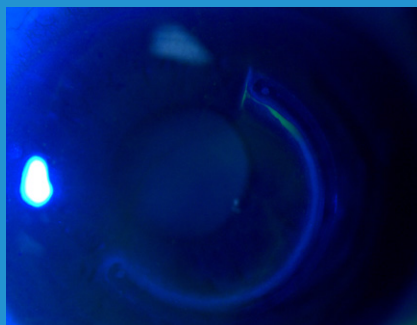
Motivo de consulta: revisión a los seis meses tras el implante de un segmento del anillo corneal en el ojo izquierdo por un queratocono avanzado.

Síntomas: ligera sensación de cuerpo extraño.

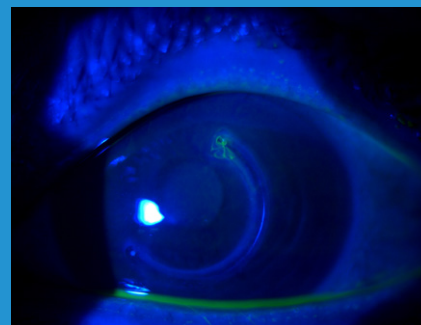
Antecedentes: queratocono avanzado en ambos ojos e intolerancia a las lentes de contacto.



Anillo de 210° migrado.



Anillo de 210° con fluoresceína en el canal.



Extrusión ligera del extremo del anillo.

RESUMEN

Se detecta la migración del anillo hacia la puerta de entrada, con apertura del canal, que se constata con fluoresceína. Se instaura el tratamiento con colirio de Ozonest® para prevenir la infección.

Descripción del caso

Ante la extrusión del extremo del anillo, se decide intercambiar el anillo de 210° por uno de 160° y dejarlo más alejado de la incisión. Se produce su migración espontánea, por lo que se decide ex-plantar finalmente el segundo anillo corneal.

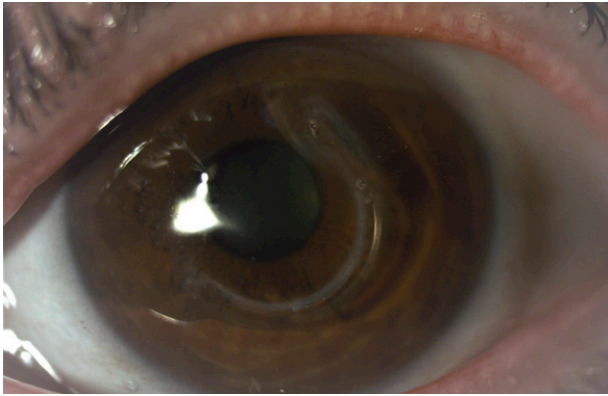
Tratamientos

- Colirio de Ozonest®: 2 veces al día.

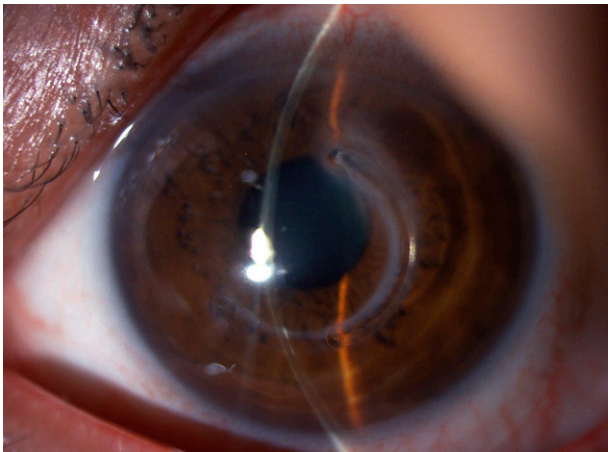
Revisión

Fecha de la revisión: 19 de enero de 2022.

Evolución: alta médica.



Anillo de 160° con buena colocación.



Migración espontánea del anillo de 160°.

Conclusiones

Durante los cuatro meses que se mantuvo al paciente en observación y en tratamiento con colirio de Ozonest[®], no se produjo infección corneal alguna, a pesar de la migración y abertura del canal.

Bibliografía

- D’Oria F, Abdelghany AA, Ledo N, Barraquer RI, Alio JL. Incidence and reasons for intrastromal corneal ring segment explanation. *Am J Ophthalmol.* 2021;222:351-8.