

Úlcera neurotrófica y lente de contacto terapéutica

Antonio Sánchez Pérez-Borbujo

Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

FICHA DEL PACIENTE

Sexo: varón.

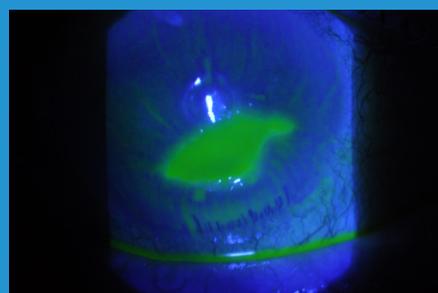
Edad: 68 años.

Fecha de la primera consulta: 2 de noviembre de 2022.

Motivo de consulta: úlcera neurotrófica una semana después de la cirugía de vítreo-retina.

Síntomas: pérdida de agudeza visual.

Antecedentes: cirugía ocular previa, adenocarcinoma de pulmón con quimioterapia.



Úlcera neurotrófica paracentral inferior (arriba).
Tinción con fluoresceína (abajo).

RESUMEN

Úlcera neurotrófica en el posoperatorio de la cirugía de vítreo-retina. No mejora tras una semana de tratamiento lubricante inicial. Se decide la adaptación de la lente de contacto terapéutica + colirio de insulina + colirio de aceite ozonizado liposomal, con la finalidad de utilizar sus propiedades antisépticas y regenerativas.

Descripción del caso

Se observa en la evolución una disminución progresiva del tamaño de la úlcera tanto en superficie como en profundidad, hasta la curación final. Excelente tolerancia al tratamiento. Ausencia de signos inflamatorios. Adaptamos la lente de contacto de hidrogel de silicona por su alta permeabilidad al oxígeno. La disminución de la sensibilidad corneal dificulta la curación y aumenta el riesgo de infección.

Pruebas diagnósticas

Mediante tomografía de coherencia óptica anterior, observamos el cierre progresivo de la lesión hasta su epitelización completa.

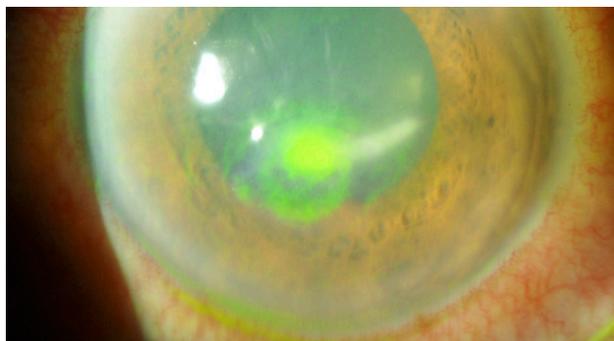
Tratamientos

- Colirio de insulina tópica: cada 6 horas.
- Colirio de Ozonest®: cada 6 horas.
- Lente de contacto terapéutica de silicona: porte permanente.

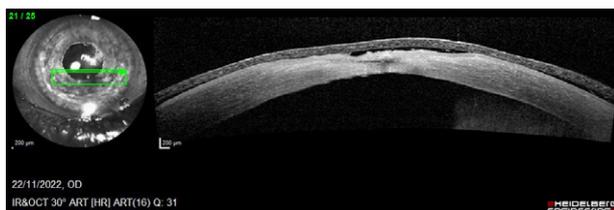
Revisión

Fecha de la revisión: 29 de noviembre de 2022.

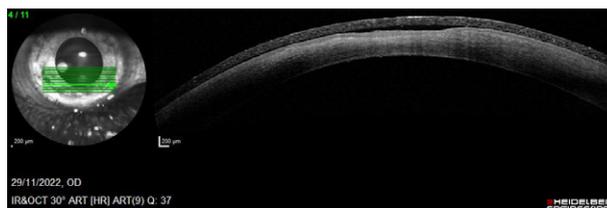
Evolución: mejoría progresiva hasta el cierre epitelial.



Defecto neurotrófico cerrado. Epitelio irregular.



Tomografía de coherencia óptica (OCT) corneal tras dos semanas de tratamiento: aún persiste el defecto neurotrófico.



Tomografía de coherencia óptica (OCT) corneal final tras tres semanas de tratamiento: se observa la epitelización del defecto.

Conclusiones

La lente de contacto terapéutica y el colirio de insulina facilitan el cierre epitelial. El colirio de Ozone[®] cumple la doble función de: disminuir el riesgo de infección y también favorecer la regeneración corneal.

Bibliografía

- Pérez-Santonja JJ, Güell JL, Gris O, Vázquez Dorrego XM, Pellicer E, Benítez Del Castillo JM. Liposomal ozonated oil in ocular infections: a review of preclinical and clinical studies, focusing on its antiseptic and regenerative properties. *Clin Ophthalmol.* 2022;16:1953-62.
- Dos Santos Machado Soares RJ, Arêde C, Sousa Neves F, Da Silva Fernandes J, Cunha Ferreira C, Sequeira J. Topical insulin. Utility and results in refractory neurotrophic keratopathy in stages 2 and 3. *Cornea.* 2022;41(8):990-4.