

# Absceso corneal por *Aspergillus fumigatus* tras LASIK

Javier García-Montesinos Gutiérrez

Servicio de Oftalmología. Hospital Regional Universitario de Málaga.

## FICHA DEL PACIENTE

Sexo: varón.

Edad: 40 años.

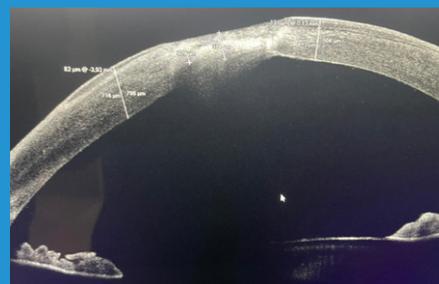
Fecha de la primera consulta: 27 de julio de 2021.

Motivo de consulta: molestias y disminución de la visión en el ojo derecho (OD) a las dos semanas de una cirugía refractiva corneal mediante queratomileusis *in situ* asistida con láser (LASIK; del inglés, *laser in situ keratomileusis*).

Síntomas: disminución de la visión, dolor ocular, molestias con sensación de cuerpo extraño, enrojecimiento ocular y aumento de secreciones.

Antecedentes: sin interés.

Infiltrado corneal en el ojo derecho con *melting* tras LASIK (arriba). Sección de tomografía de coherencia óptica del segmento anterior (OCT-SA) del ojo derecho de infiltrado corneal tras LASIK (abajo).



## RESUMEN

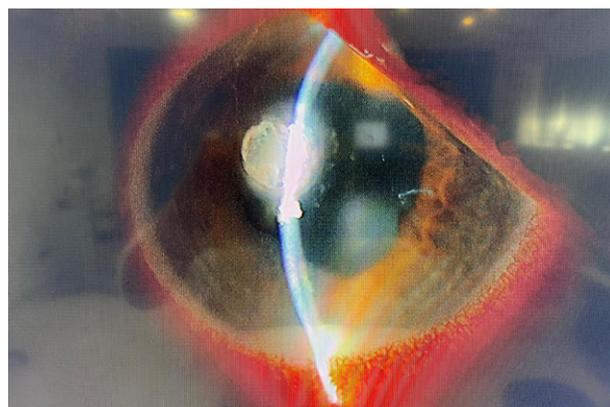
Paciente con absceso corneal por *Aspergillus fumigatus* en el OD a las dos semanas de una cirugía con LASIK en ambos ojos sin incidencias. Se trató con voriconazol al 1%, voriconazol oral, antibióticos tópicos, Ozonest® y natamicina al 5%. A pesar de todo, se produjo una microperforación corneal tratada con cianocrilato. Y, posteriormente, se realizó una queratoplastia terapéutica, con curación de la infección sin recidivas.

### Descripción del caso

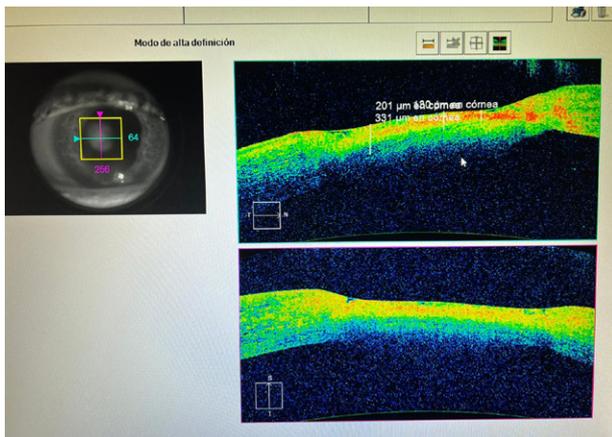
Paciente que, a las dos semanas de una cirugía con LASIK sin incidencias, acude por dolor y pérdida de visión en el OD.

### Pruebas diagnósticas

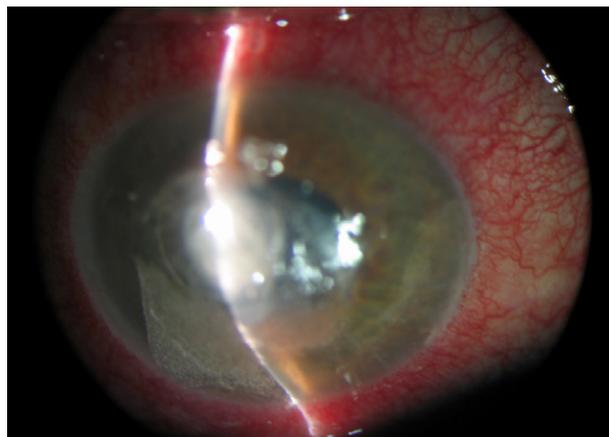
Hiperemia mixta 4+, absceso corneal de 2 × 2 mm paracentral, con *melting* y adelgazamiento corneal del 50%. Fibrina en la cámara anterior e hipopion de 0,5 mm.



Absceso corneal con *melting* tras LASIK.



Tomografía de coherencia óptica del segmento anterior (OCT-SA).



Tratamiento con parche de cianocrilato.

## Otras pruebas diagnósticas

Cultivo de exudado corneal positivo para *Aspergillus fumigatus*.

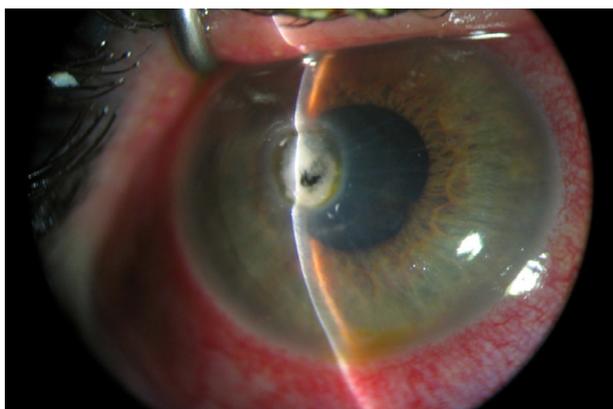
## Tratamientos

- Colirio de voriconazol al 1%: 1 gota cada hora durante 5 días, seguido de 1 gota cada 2 horas.
- Voriconazol oral: 400 mg/12 horas durante 1 día, seguido de 200 mg/12 horas.
- Colirio de moxifloxacino al 0,5%: 1 gota 4 veces al día.
- Colirio de Ozonest®: 1 gota 4 veces al día.
- Colirio de natamicina al 5%: 1 gota cada hora durante 5 días, seguido de 1 gota cada 2 horas.
- Colirio de atropina al 1%: 1 gota cada 24 horas.
- Doxiciclina oral: 100 mg cada 12 horas.

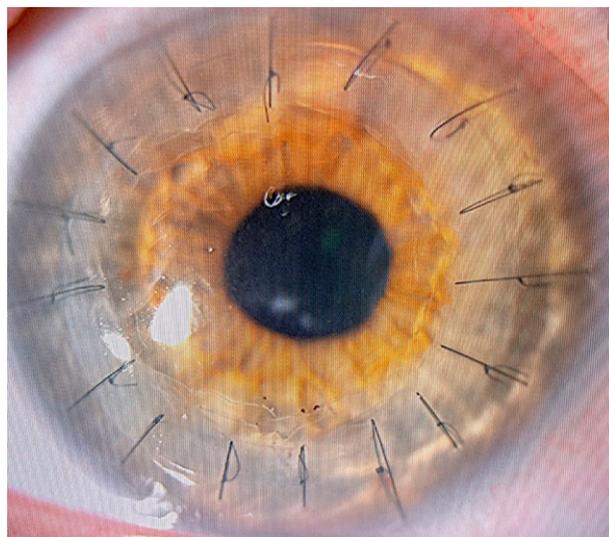
## Revisión

*Fecha de la revisión:* 1 de agosto de 2021.

*Evolución:* sin mejoría.



Descemetocele con microperforación central.



Queratoplastia terapéutica con la que se curó la infección.

## Conclusiones

Las queratitis fúngicas suponen un reto diagnóstico y terapéutico y, a pesar de un tratamiento médico adecuado, en muchas ocasiones es necesaria la cirugía. El colirio de Ozonest® puede ser útil en su manejo por su acción antifúngica, en casos de sospecha inicial o a la espera del tratamiento antifúngico específico.

## 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.