

Resolución de una úlcera neurotrófica tras el inicio del tratamiento con Ozonest®

Isabel Inmaculada Guedes Guedes

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria.
Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

FICHA DEL PACIENTE

Sexo: varón.

Edad: 73 años.

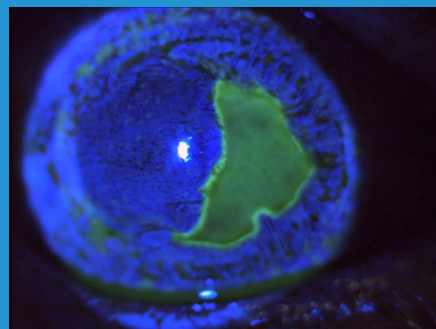
Fecha de la primera consulta: 27 de marzo de 2023.

Motivo de consulta: úlcera corneal refractaria al tratamiento.

Síntomas: el paciente refiere que hace dos meses notó «que algo le entraba en el ojo» y que, a partir de ese momento, comenzó con enrojecimiento y lagrimeo.

Antecedentes: antecedentes médicos: diabetes mellitus de tipo 2; hipertensión arterial. Antecedentes oftalmológicos: facoemulsificación + lente intraocular bilateral.

Úlcera corneal neurotrófica con bordes sobreelevados (arriba). Aspecto de la úlcera corneal bajo tinción con fluoresceína (abajo).



RESUMEN

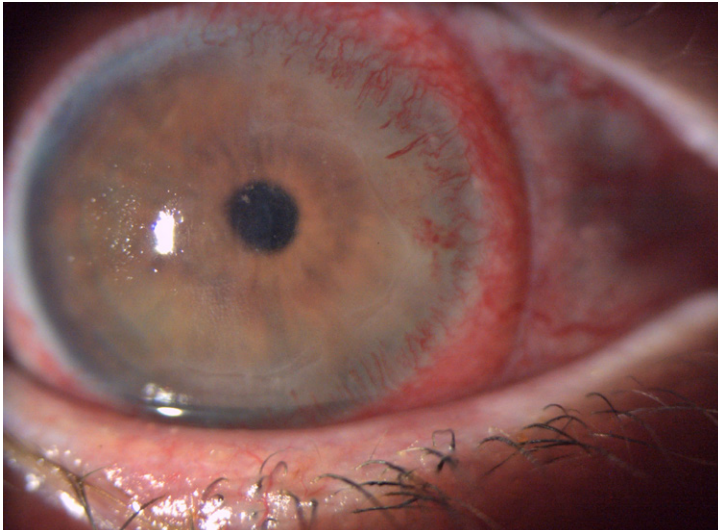
Se presenta el caso de una úlcera neurotrófica refractaria a los tratamientos que habían sido pautados en los últimos dos meses (lágrimas artificiales, colirio de gentamicina-dexametasona y colirio de tobramicina y dexametasona), sin mejoría del defecto epitelial ni la clínica del paciente. Tras la toma de cultivos y raspado corneal, se inicia el tratamiento con Ozonest® y se produce la resolución de la úlcera en 72 horas.

Descripción del caso

Acude a urgencias por enrojecimiento ocular y lagrimeo de dos meses de evolución. Ha estado en tratamiento con lágrimas artificiales, colirio de gentamicina-dexametasona y colirio de tobramicina-dexametasona, sin mejoría de la clínica. Refiere, además, pérdida de visión.

Pruebas diagnósticas

Agudeza visual en el ojo derecho: 0,05. Presenta córnea deslustrada con úlcera corneal de aspecto neurotrófico, con bordes sobreelevados de 4,5 × 3,5 mm sin signos de sobreinfección. Se aprecia *pannus* reactivo de 360°, más pronunciado en la región limbar superior.



Pannus corneal reactivo de 360°.

Otras pruebas diagnósticas

Raspado corneal para cultivo, que resultó negativo para bacterias y hongos.

Tratamientos

- Colirio de Ozonest®: 3 veces al día.
- Colirio de ofloxacino: 3 veces al día.

- Lente de contacto terapéutica: continua durante 24 horas.

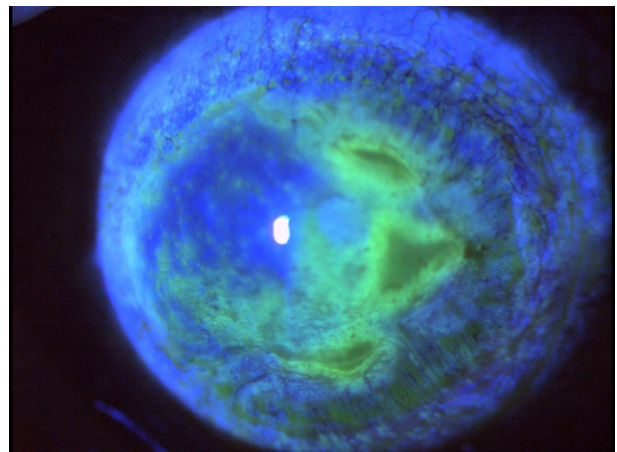
Revisión

Fecha de la revisión: 28 de marzo de 2023.

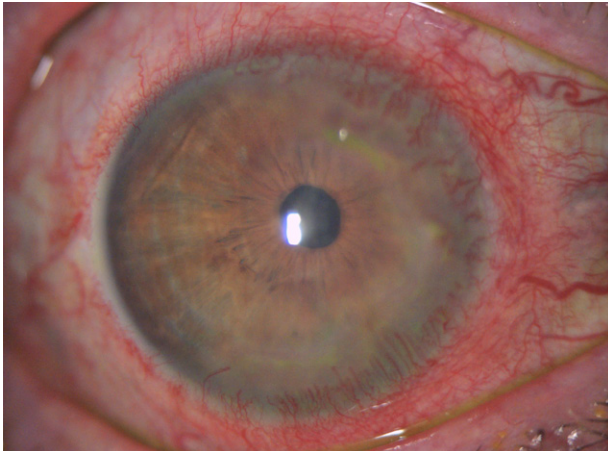
Evolución: mejoría.



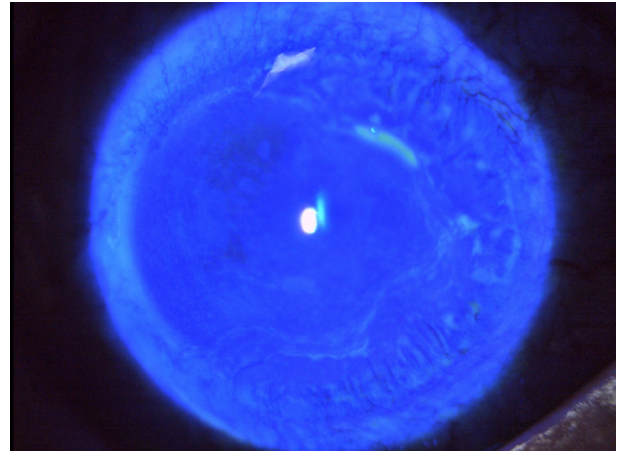
Úlcera corneal a las 24 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.



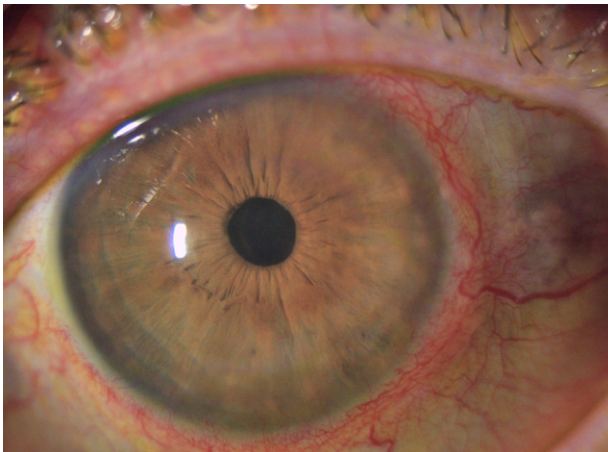
Tinción con fluoresceína a las 24 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.



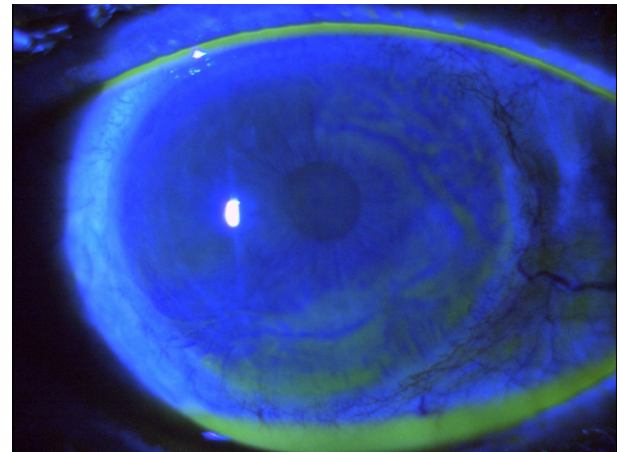
Úlcera corneal a las 48 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.



Tinción con fluoresceína a las 48 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.



Cierre completo de la úlcera a las 72 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.



Tinción con fluoresceína a las 72 horas tras el inicio del tratamiento con Ozonest®.

Conclusiones

Con este caso, queremos ilustrar que el tratamiento con Ozonest® puede ser útil en úlceras corneales neurotróficas refractarias, permitiendo su rápida resolución.

Bibliografía

- Anzolin AP, Da Silveira-Kaross NL, Bertol CD. Ozonated oil in wound healing: what has already been proven? *Med Gas Res.* 2020;10(1):54-9.
- 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 Sci Eng.* 2019;12(7):347-53.