



## 160/1578 - MÁS ALLÁ DEL OJO ROJO

M. Huesa Andrade<sup>a</sup>, M. González Lavandeira<sup>b</sup> e I. Jiménez Varo<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Pablo. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Pablo. Sevilla. <sup>c</sup>Endocrino. Quirón. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 6 años de edad que consulta por irritación ocular e hiperemia conjuntival. No alergias medicamentosas conocidas. Vacunación desconocida. No refiere antecedentes personales (AP) de interés. Anamnesis: varón de 6 años de edad que consulta por presentar desde hace cinco días molestias oculares e hiperemia conjuntival. El familiar que le acompaña nos comenta que el niño ha presentado dolor a nivel ocular en estos días. No refiere traumatismo, ni sensación de cuerpo extraño. Acudió a DCCUU donde le recomendaron tratamiento tópico con bilina sin mejoría aparente. No fotofobia, ni alteraciones en la visión. No fiebre, ni otra clínica asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** Física general y por aparatos y sistemas normal. MOEC. Pupilas reactivas a la luz. No dolor a la movilización ocular. No diplopía. No alteraciones en la agudeza visual. Ojo izquierdo (OI): hiperemia conjuntival sectorial en región temporal de OI. No secreción ocular. Tinción con Fluoresceína: negativa. Ojo derecho (OD): no hiperemia conjuntival. No secreción a nivel ocular. Tinción con fluoresceína negativa.

**Juicio clínico:** Epiescleritis.

**Diagnóstico diferencial:** Hiposfagma, conjuntivitis, queratitis, úlceras. Se trató con colirio de fluorometalona 0.1% 1 gota/8 horas 5 días, posteriormente 1 gota/12 horas durante 5 días y 1 gota cada 24 horas los cinco días siguientes hasta suspender. Evolución: buena evolución clínica, actualmente asintomático. No ha vuelto a presentar más episodios. Dado que es el primer episodio, no se le han realizado más pruebas complementarias.

**Comentario final:** La aplicabilidad de este caso para la Medicina Familiar y Comunitaria se basa en la importancia de conocer esta patología, por parte de los médicos de familia. Así como su fácil diagnóstico basado en la clínica y la exploración. Además de conocer las patologías a las que se asocia, en el caso de que presentará más episodios, realizando así un estudio más exhaustivo.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Clement Corral A, Clement Corral S, Valls Ferrán I, Andrés Domingo MI. Ojo rojo en pediatría. *Pediatría Integral*. 2014;XVII(7).

2. Read RW, Weiss AH, Sherry DD. Epiescleritis in childhood. *Ophthalmology*. 1999;106:2377-9.