



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4945 - LA IMPORTANCIA DE LA TINCIÓN CON FLUORESCÉINA

B. Martínez Sanz^a, A. García-Lago Sierra^a, N. Guelai^b, F. Francisco González^c, P. López-Alonso Abaitua^a y E. Rueda Alonso^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Saja. Cabezón de la Sal. Cantabria. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 66 años. No alergias conocidas. Antecedentes personales: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, migraña, artrosis. Tratamiento habitual: atenolol 50 (1/2-0-0), atorvastatina 10 (0-0-1), amitriptilina 25 (1-0-0). La paciente consulta por dolor en ojo izquierdo (OI), lagrimeo, fotofobia y visión borrosa de varios días de evolución. Explica que desde hace 6 meses ha utilizado a demanda un colirio (dexametasona + tobramicina) que le pautaron, comprando hasta 4 envases sin receta médica, ya que era lo único que le aliviaba las molestias oculares, según refiere la paciente. Vista hace 6 meses por lagrimeo y escozor de un mes de evolución. A la exploración física sin tinción con fluoresceína presentaba conjuntiva hiperémica por lo que se pautó el colirio durante 5 días.

Exploración y pruebas complementarias: Tinción con fluoresceína OI: Hiperemia conjuntival y ciliar. Úlcera corneal paracentral nasal importante con lo que parece hernia de iris. Se pauta tobramicina y colirio cicloplejico. Se deriva a Oftalmología a la mañana siguiente.

Juicio clínico: Úlcera corneal perforada OI que precisó ingreso para tratamiento antibiótico endovenoso y queratoplastia urgente a los dos días.

Diagnóstico diferencial: Patologías oculares que cursan con ojo rojo.

Comentario final: El diagnóstico de una úlcera corneal se establece tras aplicar fluoresceína que evidencia la lesión al observarla con luz azul. Se trata de un método al alcance de todo médico de AP, por lo que debemos realizar una exploración completa de los ojos que incluya tinción con fluoresceína en todo ojo rojo doloroso. Según revisión bibliográfica, el uso de corticoides en el tratamiento de úlceras corneales es controvertido, por lo que es preferible seguir una actitud conservadora y evitar usarlos. Además siempre debe supervisar la evolución de las mismas un especialista.

Bibliografía

1. Rilo Beltrán A. Patología oftálmica. En: Martín-Zurro A, Cano Pérez JF, eds. Atención Primaria: Conceptos, Organización y Práctica Clínica, 4^a ed. Barcelona: Harcourt Brace, 1999.

Palabras clave: Úlcera corneal. Corticoides. Tinción fluoresceína.