



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/890 - ENDOFTALMITIS SUBAGUDA POST FAQUECTOMÍA

E. Morquecho Cobas<sup>1</sup>, M. D&#39;lacoste Farre<sup>2</sup>, L. Txasco Rodríguez<sup>1</sup> y O. Ortiz Oliete<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Sant Ildefons. Cornellá de Llobregat. Barcelona.

<sup>2</sup>Médico de Familia. ABS Sant Ildefons. Cornellá de Llobregat. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 75 años con antecedentes de HTA; DM en tratamiento con ADOs; DLP; IAM inferior en 1994; ACxFA desde 2006 con NACO; IC con FEVI preservada; asma; gota; catarata diabética bilateral, pseudoafaquia en junio 2018 OI y diciembre 2018 OD, con control en marzo 2019 por OFT, sin incidencias; lumbartrosis en tratamiento rehabilitador. Acude a la consulta del centro de salud por clínica de dos días de evolución que se inició como sensación de cuerpo extraño en ojo izquierdo, que progresivamente presentó inyección conjuntival, lagrimeo, dolor en globo ocular y pérdida de visión progresiva, así como intensa fotofobia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inyección ciliar, lagrimeo intenso, edema de córnea, hipopion cámara anterior, disminución de la agudeza visual. Pupila poco reactiva, intensa fotofobia.

**Orientación diagnóstica:** Endoftalmitis.

**Diagnóstico diferencial:** Glaucoma agudo, queratoconjuntivitis, uveítis anterior aguda, iritis, cuerpo extraño.

**Comentario final:** Se deriva de forma urgente a Oftalmología. Se confirma la sospecha de endoftalmitis subaguda tras cirugía de cataratas. Se toma muestra para cultivo, que actualmente se encuentra pendiente, y se inicia tratamiento con vancomicina y ceftacídima intravitrea, siendo los gérmenes más frecuentes el *S. epidermidis* y el *P. acnes*. La presencia de una enfermedad sistémica (diabetes mellitus) puede actuar como factor predisponente. La mayoría de los pacientes son diagnosticados de los 3 a 10 días después de la intervención quirúrgica, aunque puede ocurrir hasta un año posterior a la cirugía. Como síntomas se destacan el dolor ocular intenso y la disminución de la agudeza visual. El hipopion y la turbidez de la cámara anterior nos llamará la atención para sospecharla y evitar sinequias, disminución de la agudeza visual o diseminación de la infección.

### Bibliografía

1. Merayo. Manejo de la endoftalmitis en cirugía de cataratas Guía terapéutica SECOIR-GESOC [Internet]. Lasuperficieocular.com. 2014 [citado 30 Jul 2019]. Disponible en: [http://lasuperficieocular.com/resources/documents/manejo\\_endoftalmitis\\_cirugia\\_cataratas.pdf](http://lasuperficieocular.com/resources/documents/manejo_endoftalmitis_cirugia_cataratas.pdf)
2. Barry. Guías de la ESCRS para la prevención y el tratamiento de la endoftalmitis después de

cirugía de cataratas: datos, dilemas y conclusiones 2013 [Internet]. Escrs.org. 2019 [citado 30 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.escrs.org/endophthalmitis/guidelines/SPANISH.pdf>.

**Palabras clave:** Ojo rojo. Hipopion. Endoftalmitis.