

Traumatismos corneales por actividad laboral

Sr. Director: Los traumatismos corneales por actividad laboral son una de las patologías más frecuentemente vistas en urgencias. Hemos realizado el siguiente estudio recogiendo los traumatismos oculares que acudieron a nuestro servicio durante un periodo de 9 meses, con el fin de establecer su frecuencia, su origen y ver si podrían evitarse, puesto que, pese a ser un proceso benigno, tienen un gran coste económico debido principalmente a la necesidad de tratamiento que requieren los pacientes y a la necesidad por parte de algunos de ellos de baja laboral.

MATERIAL Y MÉTODOS

La metodología empleada para este trabajo corresponde a un estudio epidemiológico descriptivo, retrospectivo, recogido durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 1998 en el Servicio de Urgencias del Hospital de Zumarraga. El hospital se encuentra situado en la comarca guipuzcoana del Goierri, con un censo poblacional de casi 100.000 personas. El número total de urgencias anuales supera las 20.000, lo cual supone un 20-25% de la población. El total de accidentes laborales recogidos en este periodo fue de 749 (4,57% de las urgencias), de los cuales 221 eran traumatismos corneales (29,5% del total de los accidentes laborales), clasificándose según una planilla preestablecida en los siguientes parámetros: edad, sexo, sectores, tipo de material, tipo de lesión, ojo afectado, lugar de distribución, interferencia visual, tratamiento posterior y medidas protectoras previas.

Hemos reunido información de otros estudios sobre traumatismos corneales y úlceras que los diversos autores clasifican atendiendo a diversos factores productores¹, recogiendo estudios que abarcan desde efectos adversos por aplicación de fármacos en forma de lesiones corneales^{2,3}, hasta lesiones en pacientes portadores de lentes de adaptación corneal⁴ e incluso las incidencias de lesiones corneales en pacientes afectados de mala salud⁵ o en estudios de úlceras corneales por varios motivos a gran escala⁶.

RESULTADOS

De los 221 pacientes que presentaron traumatismo corneal por actividad laboral, 108 tenían 21-30 años (48,86%), 48 se encontraban en 31-40 años (21,7%), 42 tenían 41-50 años (19%) y 23 eran mayores de 50 años (10,4%).

En cuanto a la distribución por sexos, de 221 pacientes 191 eran varones (86,4%) y 30, mujeres (13,6%). La incidencia dentro del grupo de los varones es muy superior al de las mujeres; cabe plantearse la posibilidad de la influencia que tenga el tipo de trabajo que ambos grupos desarrollan.

Los sectores que hemos analizado en nuestro estudio son cuatro: la construcción con 55 afectados (24,84%),

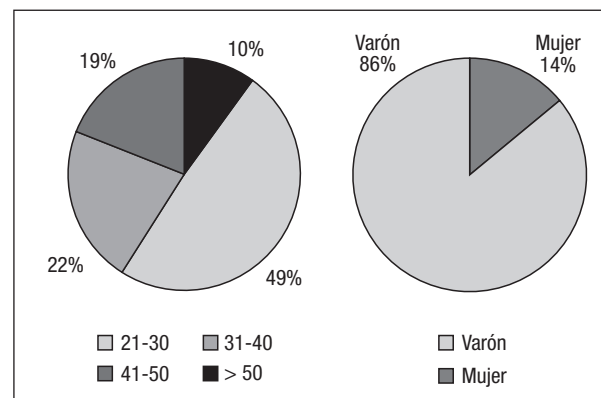


Figura 1. Distribución de traumatismos corneales por edad y sexo. Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.

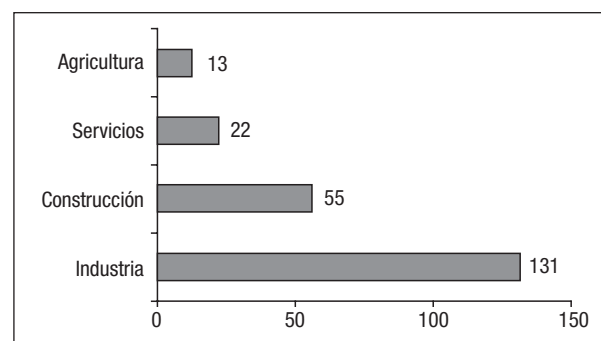


Figura 2. Distribución de traumatismos corneales por sectores. Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.

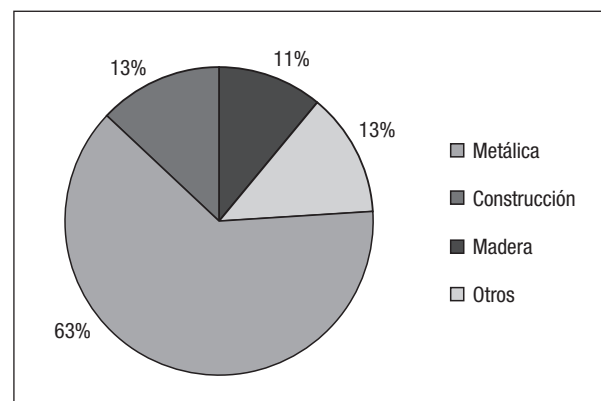


Figura 3. Tipo de material que origina los traumatismos corneales. Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.

los servicios con 22 (9,95%), la agricultura con 13 (5,88%) y la industria con 131 (59,27%). El tipo de materia recogido fue en 139 casos de procedencia metálica (62,89%), en 28 casos de la construcción (12,66%), en 25 madera (11,31%) y otros 29 (13,12%). La comarca del Goierri es una zona eminentemente industrial, con numerosas empresas dedicadas al acero; de ahí que el mayor porcentaje de afectados se recoja dentro de la industria, así como que el tipo de material recogido sea metálico.

El tipo de lesión fue clasificada atendiendo a la presencia de cuerpo extraño más úlcera corneal, sólo cuerpo ex-

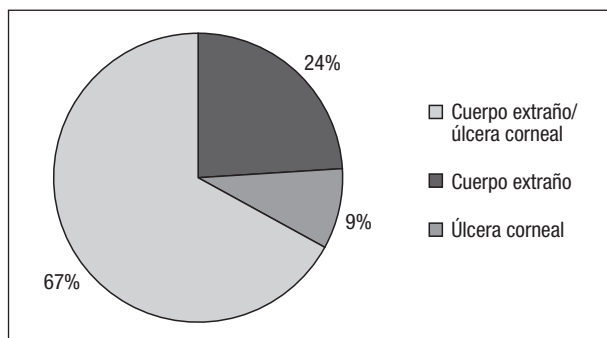


Figura 4. Tipo de lesión. Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.

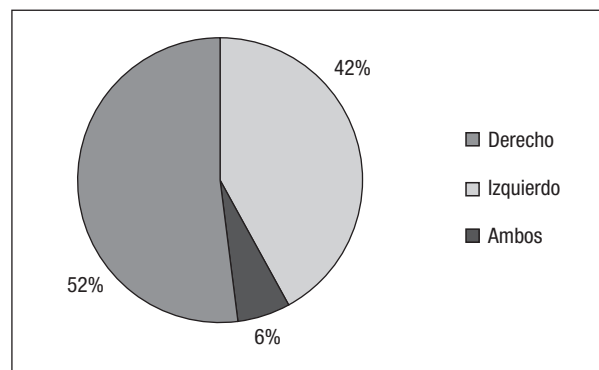


Figura 5. Ojo afectado. Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.

traño y sólo úlcera corneal. En el primer grupo se encontraron 149 casos (67,42%), en el segundo 53 (23,98%) y finalmente en el tercero 19 (8,59%).

La lesión afectó a ojo derecho en 113 casos (51,1%), a ojo izquierdo en 92 casos (41,62%) y a ambos ojos en 14 casos (6,33%).

El lugar de distribución fue dividido en cuadrantes; el superior externo con 49 casos (22,17%), el superior interno con 46 (20,8%), el inferior externo con 86 casos (38,91%) y el inferior interno con 41 (18,55%). La distribución en ambos ojos fue bastante equitativa, destacando la baja incidencia de afectación bilateral.

Se produjeron alteraciones de la visión en 43 casos (19,45%), no apreciándose alteración alguna en 178 casos (80,55%).

Un 72,6% de los pacientes precisó tratamiento posterior tras la extracción del cuerpo extraño, mediante pomadas epitelizantes y antibióticas junto a oclusión ocular. De los resultados observados en este estudio y con los datos obtenidos tras interrogar a los pacientes observamos que la inmensa mayoría de ellos no portaban medidas de protección en el momento del accidente (gafas, caretas...); en muchos casos la incomodidad de las gafas y caretas protectoras hacen que no sean utilizadas.

DISCUSIÓN

La alta incidencia de traumatismos corneales por actividad laboral tiene relación directa con el elevado porcentaje de empresas dedicadas a la siderurgia que existen en nuestro medio y a la no utilización de medidas protectoras previas (gafas, caretas, máscaras...), lo cual conlleva un coste económico alto debido a la necesidad de un tratamiento médico (pomadas, calmantes...) cubierto en parte por la Seguridad Social y en algunos casos a la necesidad de bajas

laborales que, aunque de corta duración, podrían evitarse prestando la debida atención a las medidas de seguridad laboral que todas las empresas y la propia Administración deben tener y tratar de hacer cumplir.

Como conclusión de este trabajo, cabe preguntarse quién tiene la responsabilidad y quién debe adoptar las medidas oportunas en los accidentes laborales: ¿el trabajador?, ¿la empresa?, ¿las instituciones?, ya que la utilización de medidas protectoras equivaldría a una disminución de los accidentes laborales.

E. PÉREZ-CAMARERO, I. IDÍGORAS JUARISTI,
J. ABRALDES DOPAZO, J. BARTOLOMÉ RESANO,
E. CORTÉS VIRTÚS Y M.L. BERRUETE SILVEITI*
Médicos residentes. Medicina Familiar y Comunitaria.
Unidad Docente. Guipuzkoa. *Jefe Servicio de Urgencias.
Hospital Nuestra Señora de la Antigua. Zumarraga. Guipuzkoa.

Correspondencia: Dra. E. Pérez-Camarero.
Servicio de Urgencias. Hospital de Zumarraga.
B.º Argixao, s/n. 20700 Zumarraga. Guipuzkoa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dornic DI, Thomas JM, Lass JH. Topical diclofenac sodium in the management of anesthetic abuse keratopathy. *Am J Ophthalmol* 1998; 125: 719-721.
2. Chong SF, Machin D. Incidence of corneal ulceration in South India. *Ophthalmic Epidemiol* 1998; 5: 3-6.
3. Widder RA, Severin M, Kirchof B, Kriegelstein GK. Corneal injury after carbon dioxide laser skin resurfacing. *Am J Ophthalmol* 1998; 125: 392-394.
4. British Library Document Number. Corneal ulcers from contact lenses during travel to remote areas. *N Engl J Med* 1998; 338: 1629.
5. Abe M, Akimoto S, Shimizu Goto S. Conservative therapies for perforating corneal ulcer in patients with poor general health. *Nippon Ganka Kiyo* 1997; 48: 1191.
6. Wang AG, Wu CC, Liu JH. Bacterial corneal ulcer: a multivariate study. *Ophthalmologica* 1998; 212: 126.