

CUERPOS EXTRAÑOS CORNEALES

Autor:

Dr. Juan Carlos Garcia M.P.Nº 8218/9

Esp. en Oftalmología M.E.Nº 2637

Definición:

Son elementos de diversa naturaleza que impactan sobre la superficie de la córnea con dolor, lagrimeo, fotofobia y blefaroespasma. Es la forma más común de la presentación del trauma ocular.

Cuadro clínico:

El paciente refiere haber recibido un impacto en la córnea, generalmente al manipular soldadores, amoladoras, herramientas eléctricas de carpintería, herrería, o en actividades domésticas como podar cercos, césped, o reparaciones caseras, que producen dolor, epifora y blefaroespasma.

Conducta inicial: (primeras 24 horas)

- a) Instilar gotas de un anestésico corneal tópico.
- b) Iluminar la córnea con una luz puntual lateral para destacar el elemento extraño a contraluz. En aquellos iris oscuros que dificultan la observación cuerpos extraños pequeños, recordar que siempre un cuerpo extraño se localiza exclusivamente sobre la superficie de la córnea y generará una sombra sobre el iris que se moviliza al cambiar el rayo de incidencia de la luz, a diferencia de posibles nevus del mismo.
- c) Identificado el cuerpo extraño, lavar profusamente con solución fisiológica o agua corriente, tratando de removerlo. Si no es posible, intentar con una torunda de algodón suave, teniendo cuidado de no afectar el epitelio corneal.
- d) Si no es posible, aplicar un ungüento antibiótico ocular y ocluir el globo con un vendaje compresivo y derivar.

Niveles de atención:

Se debe ser muy prudente con los cuerpos extraños corneales cuando no se remueven con lavajes intensos. Tener en cuenta que si se trata de elementos metálicos son estériles, debido a la alta temperatura con la que impactan, pero se oxidan con las lágrimas luego de 6 horas y ese óxido se detecta solo con una lámpara de hendidura profesional para extraerlo con instrumentos adecuados. Si son orgánicos, como vegetales o astillas de madera, pueden transportar gérmenes u hongos que si no se extraen en su totalidad, quedan acantonados

multiplicándose en el estroma de la córnea con serias consecuencias para su transparencia (máculas, nubéculas o leucomas definitivos).

Riesgos de iatrogenia:

- a) Producir lesiones definitivas en la membrana basal, estroma o epitelio corneal como máculas, nubéculas o leucomas con serio compromiso de la visión.
- b) Desencadenar una infección intraocular (endoftalmitis) si los cuerpos son perforantes. Esto solo se puede diagnosticar con una lámpara de hendidura o microscopio corneal.
- c) Descartar molestias oculares con dolor, hiperhemia, ojo rojo, blefaroespasma, y epífora intensa.

Bibliografía

1. Emergency Medicine, Philadelphia, 7* ed., 2021.
2. Urgencias médicas.org/oftalmo.pdf,2020.
3. Apuntes de Oftalmología Dr. Luis Peña García (2021).
4. Pérez Acuña A, García E. Traumatismo ocular con cuerpo extraño a propósito de un caso, Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2021.