

HC: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

## PROTOCOLO DE PTERIGIÓN

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Anamnesis: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

### Antecedentes:

S/C

CAE

CC

J

APL

Párpados

Córnea

Pupila

Iris

Cristalino

FO

Conjuntiva

Invasión  
Vascularización

Diagnóstico:

Operación:

Complicaciones:

Tto. Postoperatorio:

Antibiótico ( )

Corticoide ( )

Mitomicina ( )

Fecha:



1er día      Fecha:

Síntoma	0	1	2	3	Comentarios
Dolor					
Fotofobia					
Sensación de cuerpo extraño					
Quemosis					
Hiperemia					
Punctata					
Lagrimeo					

Indicaciones:

7mo día      Fecha:

Síntoma	0	1	2	3	Comentarios
Dolor					
Fotofobia					
Sensación de cuerpo extraño					
Quemosis					
Hiperemia					
Punctata					
Lagrimeo					

Indicaciones:

15avo día      Fecha:

Síntoma	0	1	2	3	Comentarios
Dolor					
Fotofobia					
Sensación de cuerpo extraño					
Quemosis					
Hiperemia					
Punctata					
Lagrimeo					