

Comunicación en e-póster

Superficie ocular / Lentes de contacto

17-02-2012 • 10:45 - 11:00 → T 6 • 235

Intolerancia a las lentes de contacto de hidrogel por dermatitis atópica

Autores:

Correa Rubio, Liliane - Sevilla, González Rosety, Eloísa - Sevilla, Aguilar Morillo, Rafael - Sevilla, Bautista Llamas, M José - Sevilla.

INTRODUCCION

La dermatitis atópica es una enfermedad crónica de la piel de etiología desconocida que cursa con inflamación eczematosa en pacientes con historia de atopia. Se caracterizan por tener un mal funcionamiento del sistema inmune, que hace que los niveles de citokinas sean anormales. No tiene predilección por sexos y es más frecuente en niños (5%) y climas secos.

Los signos más importantes son: prurito localizado o difuso, enrojecimiento y descamación de la piel. A nivel ocular podemos encontrar: pliegue de Dennie Morgan, blefaritis, catarata subcapsular posterior, simblefarón, queratitis superficial puntata y queratoconjuntivitis.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 16 años usuaria de lentes de contacto de hidrogel que presenta punteado y pannus corneales. Después de varias pruebas, se diagnostica intolerancia a dichas lentes dentro del cuadro de dermatitis atópica que padece.

RESULTADOS

En la primera consulta se observa punteado leve central que tiñe con fluoresceína en ojo derecho, e ínfero-temporal que también tiñe en el izquierdo. Se suspende el uso de las len-

tes junto y se prescribe lágrima artificial 7 veces al día durante una semana.

A la semana persiste el punteado del ojo derecho y desaparece el del ojo izquierdo. Continuamos con el mismo tratamiento y se cita de nuevo en siete días.

A los 15 días sin lentes de contacto la paciente no presenta una mejoría significativa, sino que han empeorado ambos ojos, vuelve a observarse un punteado que tiñe y existe pannus y un engrosamiento de los nervios corneales. Se diagnostica intolerancia a las lentes de contacto blandas dentro del cuadro de dermatitis atópica que presenta. Se remite al especialista para tratamiento del brote de dermatitis atópica y recomendamos la adaptación de lentes de contacto rígidas gas permeables una vez hayan desaparecido los signos oculares.

Se opta por la adaptación de este tipo de lentes porque, a pesar de que sigan estando presente los alérgenos en la lágrima (donde se van a encontrar los eosinófilos y que son los responsables del cuadro de inflamación que presenta la paciente), las lentes RGP necesitan menos cantidad de lágrima que las blandas, los agentes externos en las lentes de contacto blandas están en mayor cantidad (depósitos) que en las RGP y, por último, al ser lentes más pequeñas la superficie de contacto es menor.

Actualmente, la paciente lleva 6 meses con lentes RGP sin ningún signo ni síntoma relacionado con la dermatitis atópica y el cuadro de intolerancia a las lentes de contacto que presentaba.

CONCLUSIÓN

Consideramos la adaptación de lentes de contacto rígidas gas permeables una buena opción en pacientes que padecen dermatitis atópica cuando no exista ningún otro signo o síntoma ocular que contraindique el uso de dichas lentes.