

COMUNICACIÓN EN VIDEO

ID: 02701

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

BLEFARITIS POR *DEMODEX*, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: JUAN CARLOS VIÑUELA RODRÍGUEZ¹, Tremp; PEDRO JAVIER ROJAS VIÑUELA², Balaguer.
1 - Òptica Pallars SL; 2 - Naturaloptics Balaguer SL.

Palabras clave: blefaritis, demodex folliculorum, maleluca alternifolia.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La blefaritis por demodex era una entidad hasta hace poco desconocida y con escasas opciones de manejo. Esta tendencia ha cambiado desde hace unos años y en la actualidad el *Demodex folliculorum* ha captado la atención de los profesionales de la visión, al tiempo que se han desarrollado múltiples opciones de manejo. Se pretende revisar la etiopatogenia de la condición, así como sus técnicas diagnósticas y de manejo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia clínica: paciente mujer de 65 años que acude a consulta con sintomatología de molestias oculares como prurito, sensación de cuerpo extraño y sequedad, más intensos durante las primeras horas del día. Había consultado varios profesionales y había sido diagnosticada de queratitis punteada superficial y sequedad ocular. Fue tratada de forma infructuosa con diversos colirios lubricantes, pomadas antibióticas y combinaciones antibiótico/esteroides, algunos de los cuales empeoraron la condición.

Exploración clínica: la exploración al biomicroscopio reveló la presencia de formaciones cilíndricas translúcidas en la base de las pestañas, además de

eritema y edema del borde palpebral. Se evidenció la obstrucción de los orificios meibomianos mediante expresión digital. Así mismo se puso de manifiesto una queratitis punteada superficial y una alteración de la calidad del film lagrimal, todo esto mediante el estudio de la superficie ocular con fluoresceína.

RESULTADOS

Diagnóstico: la sintomatología clínica, la observación de acúmulos cilíndricos en forma piramidal en la base de las pestañas y el edema del borde palpebral conducen al diagnóstico de blefaritis por *Demodex*.

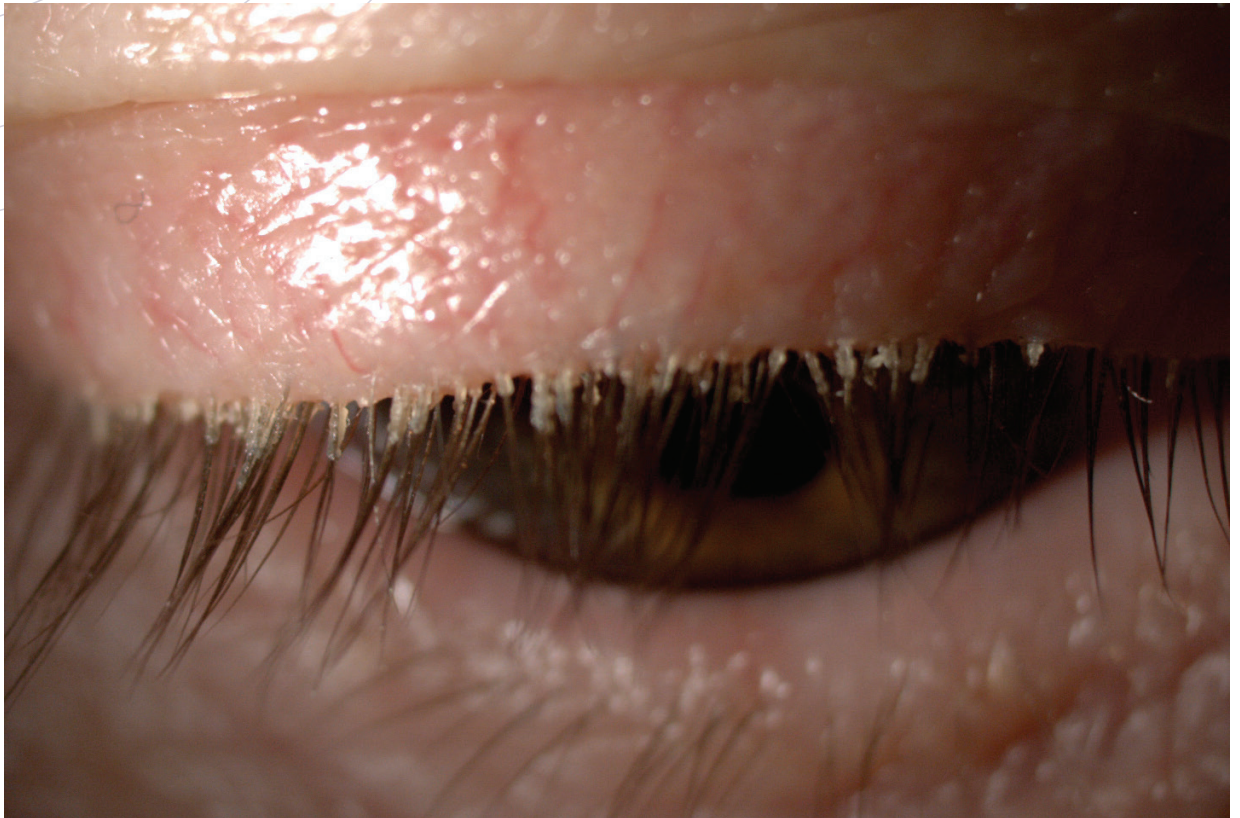
Tratamiento y evolución: se sometió a la paciente a un procedimiento de limpieza mediante la microexfoliación del borde palpebral y expresión de las glándulas de Meibomio. Inmediato a este procedimiento en la consulta la paciente experimentó una agradable sensación de frescor y lubricación ocular. Para el mantenimiento en casa se prescribieron productos para la higiene palpebral basados en maleluca alternifolia (aceite del árbol del té) y ejercitar el parpadeo. La sintomatología remitió tras las actuaciones mencionadas y solo fueron necesarias revisiones semestrales para el buen control biomicroscópico de la condición. ▶

COMUNICACIÓN EN VIDEO

▶ CONCLUSIÓN

La blefaritis por *Demodex folliculorum* es una condición relativamente frecuente, cuya prevalencia aumenta significativamente con la edad. Además de producir sintomatología que merma la calidad de vida de los pacientes e impacto en la superficie ocular, el

ADN del organismo ha sido identificado en algunas formaciones neoplásicas del borde palpebral. Con este trabajo se pretende que el profesional de la visión tenga presente esta entidad en su diagnóstico diferencial de las blefaritis y la sequedad ocular, así como que esté actualizado en las formas de manejo de la condición.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

