

Erosión corneal recurrente

La córnea es una estructura transparente situada en la parte frontal del ojo, que está dividida en varias capas. La más superficial se llama epitelio. Cuando el epitelio se adhiere de forma deficiente a la siguiente capa y se despega, se produce una rotura epitelial. Si el proceso es repetitivo debido a una alteración en la adherencia, hablamos de erosiones corneales recurrentes.



DIAGNÓSTICO

Es necesario hacer un examen corneal con lámpara de hendidura para detectar erosiones corneales, elevaciones de la superficie epitelial y distrofias de la membrana basal. El uso de gotas de fluoresceína y filtro azul cobalto es necesario para hacer un buen diagnóstico.

CAUSAS

Esta condición está causada principalmente por traumatismos corneales superficiales, especialmente arañazos, distrofias corneales y diabetes Mellitus.

SÍNTOMAS

Los síntomas generalmente se producen al despertar. El principal es un **dolor severo** acompañado de:

- Lagrimeo.
- Fotofobia o sensibilidad a la luz.
- Visión borrosa.
- Ojo rojo.

En casos leves, los síntomas suelen remitir de forma espontánea en pocas horas. Algunos pacientes experimentan recurrencias graves hasta que se restablece la adherencia normal del epitelio.

MANEJO CLÍNICO USUAL

En procesos agudos el tratamiento a nivel ocular comprenderá: gotas cicloplégicas que dilaten la pupila para aliviar el dolor, antiinflamatorios y una pomada antibiótica para prevenir posibles infecciones lubricantes oculares.

En personas con recurrencias frecuentes, el tratamiento es más largo e incluye: lubricante ocular por el día y pomada antiedema por la noche. Si esto es ineficaz se podrán utilizar unas lentes de contacto blandas de uso prolongado hasta que se consiga la adhesión del epitelio.

En casos graves puede ser necesaria una queratectomía epitelial con láser que supone la retirada de todo el epitelio de la córnea, que tarda una semana aproximadamente en recuperarse.