

RECUBRIMIENTO CORNEAL CON MEMBRANA AMNIÓTICA PARA CAUSTICACIONES CORNEALES EN FASE AGUDA. A PROPÓSITO DE 4 CASOS

Manuel Castro Díaz; Daniela Ortiz Vaquerizas; Noemi Roselló Silvestre;
Diana Paola Pinilla Fuentes
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

Introducción: Las quemaduras oculares pueden ser causadas por agentes químicos o físicos, pudiendo comprometer gravemente la superficie ocular. El manejo inicial está orientado a minimizar la inflamación, promover la epitelización y prevenir las complicaciones cicatriciales. El recubrimiento con membrana amniótica (MA) se ofrece en algunos centros como complemento de las terapias médicas convencionales para quemaduras oculares agudas, y puede cambiar el pronóstico ocular del paciente.

Casos Clínicos: Presentamos 4 casos de causticaciones corneales con defecto epitelial importante e isquemia límbica, tratados con recubrimiento con MA en las primeras 24 horas, además del manejo tópico con corticoide, antibiótico, cicloplejia y lubricación asociado a tratamiento oral con vitamina C, doxiciclina y analgesia. Al mes de seguimiento se constató mejoría de agudeza visual y córnea transparente. Solo un caso presentó mínima insuficiencia límbica (1 hora de extensión). El resto no ha presentado signos de insuficiencia limbar tras meses de seguimiento.

En un caso de causticación de ojo único realizamos recubrimiento corneal con MA respetando el eje visual ("MA en donut"). En otro paciente realizamos "MA en donut modificada" liberando eje visual en la consulta por persistencia de MA al mes de control. Para otro se realizó recubrimiento inmediato con MA sujeta por conformador.

Conclusión: En nuestra experiencia, el recubrimiento con MA ha resultado ser un método eficaz y seguro en el manejo de pacientes causticados, permitiendo restaurar la superficie corneal rápidamente, acortar el periodo de recuperación al disminuir la respuesta inflamatoria, y mejorar el pronóstico en pacientes con afectación límbica.