



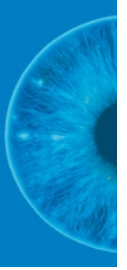
50⁰ CONGRESO
SOCIETAT CATALANA
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN
EN OFTALMOLOGÍA

28, 29 y 30 de Noviembre de 2019
Auditori AXA/Barcelona



Societat
Catalana
d'Oftalmologia



MANEJO TERAPÉUTICO EN ÚLCERA DE MOOREN BILATERAL

Víctor Lázaro-Rodríguez; Pablo Sanjuan; Juan Álvarez de Toledo
Centro de Oftalmología Barraquer

Introducción:

La úlcera de Mooren (UM) es una patología de origen autoinmune englobada dentro del espectro de las queratitis ulcerativas periféricas. Consiste en una necrosis corneal que provoca adelgazamiento estromal periférico progresivo, pudiendo producir limbitis e incluso perforación. Se manifiesta con dolor intenso, fotofobia e inflamación conjuntival.

Caso clínico:

Paciente mujer de 60 años con dolor intenso y fotofobia en ambos ojos de 5 meses de evolución. En la exploración se observa adelgazamiento corneal periférico bilateral marcado en cuadrante nasal con inyección ciliar, que se confirma con OCT de segmento anterior. Se efectúa el diagnóstico de UM y, debido a la clara progresión del cuadro, se decide realizar una resección conjuntival de 360° y cauterización de los vasos limbares con retroinserción conjuntival bilateral, que en ojo izquierdo se combina con queratoplastia laminar en herradura semicircular. En los sucesivos controles postoperatorios se demuestra estabilización del cuadro ulcerativo en ambos ojos. A los 3 años la paciente acude nuevamente con dolor en ojo derecho observándose adelgazamiento corneal en cuadrante nasal compatible con una reactivación de la UM. Se pauta tratamiento médico con antibióticos y corticoides tópicos, así como inmunosupresores sistémicos, constatándose una clara mejoría sintomática y anatómica.

Conclusión:

En la UM bilateral resulta fundamental el manejo individualizado en cada ojo, considerando tanto el tratamiento tópico, sistémico como quirúrgico. El tratamiento quirúrgico debe plantearse en casos de necrosis aguda con riesgo inminente de perforación corneal. Es imprescindible un seguimiento estrecho de los pacientes dada la lenta resolución de la patología.

