

INJERTO DE ESCLERA EN DESCEMATOCELE CON PERFORACIÓN CORNEAL ASOCIADA SECUNDARIA A QUERATITIS POR MORAXELLA

Gibet Benejam Torrent, Isabel Méndez Marin, Mercè Salvat Serra
Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Caso clínico: Paciente de 67 años portadora de lentes de contacto (LC) que consulta por ojo rojo doloroso. A la exploración presenta un absceso corneal positivo por *Moraxella nonliquefaciens*, que evolucionó a descematocele con micrperforación corneal asociada autosellada. Resuelta la infección, se manejó con injerto de esclera y recubrimiento con membrana amniótica con buena evolución.

Discusión: Las perforaciones corneanas requieren tratamiento quirúrgico urgente para reducir las complicaciones. Contamos con varias opciones de acuerdo al tamaño de la perforación incluyendo adhesivo tisular, transplante de membrana amniótica y queratoplastia penetrante. El injerto-parche de esclera asociado a recubrimiento con membrana amniótica es otra alternativa útil para el tratamiento de esta condición.

Conclusiones: Describimos el caso de una perforación corneal secundaria a descematocele por absceso por *Moraxella* que fué manejada con un aloinjerto de esclera y recubrimiento de membrana amniótica una vez, resuelta la infección.