52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 i 27 DE NOVEMBRE DE 2021 - AUDITORI AXA / BARCELONA
www.scoft.cat

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE LA ENDOFTALMITIS EXÓGENA POST INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE DEXAMETASONA (OZURDEX) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIA DE BELLVITGE

Grozny Howell Huanca Ruelas, Eugenia Moix Gil, Clara Bastons Compta, Pere Garcia Bru,Daniel Lorenzo Parra, Rahul Morwani Morwani, Lluis Arias Barquet, Edith Huanca Ruelas, Jose Maria Caminal Mitjana
Hospital Universitario de Bellvitge

OBJETIVO: Describir la frecuencia, perfil clínico y microbiológico de pacientes con endoftalmitis post inyección intravítrea de dexametasona en el periodo
2015-2021 en el Hospital Universitario de Bellvitge.

MÉTODOS Se realizó un estudio observacional–descriptivo–retrospectivo de historias clínicas de pacientes que recibieron tratamiento con inyecciones intravitreas de dexamentasona. Se describen las características microbiológicas y clínicas de los pacientes con diagnóstico de endoftalmitis post Inyección intravítrea de dexametasona, para ello se elaboró una ficha de recolección de datos específica para el estudio, y los resultados fueron ordenados y analizados.

RESULTADOS: En los últimos 5 años en el HUB se administraron 1250 inyecciones intravitreas de dexametasona de las cuales se complicaron con endoftalmitis clínica en tres pacientes. Los análisis de los los cultivos microbiológicos de humor vítreo fueron negativos. También se les realizó PCR pan-bacteriana de los cuales dos fueron negativos y uno tenía una muestra insuficiente.
En estos pacientes la indicación para tratamiento con dexametasona fue por edema macular diabético en un paciente y por edema macular por trombosis de vena central en dos pacientes. No observamos ninguna hipertensión ocular en estos pacientes. La agudeza visual mejoró en los pacientes que se les sometió a vitrectomia.

CONCLUSIONES: La frecuencia de endoftalmitis en las inyecciones intravitreas de dexametasona en el Hospital universitario de Bellvitge ha sido muy baja (0.24%). Los cultivos microbiológicos de los pacientes resultaron negativos, aunque los pacientes presentaron signos inflamatorios oculares clínicos y ecográficos compatibles con el diagnóstico, mejorando la agudeza visual en aquellos pacientes en que se realizó vitrectomia.