

UN CASO INUSUAL DE ADELGAZAMIENTO CORNEAL CON DESCEMATOCELE TRAS UN ABSCESO: MÁS ALLÁ DE LOS LEUCOMAS.

Rocío García Risco; Paula García Valentín; Marc Tort Lacambra; Cristina Parés Alfonso; David Oliver-Gutierrez; Javier Puig Galy

HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRON

Objetivo: Presentar un caso de adelgazamiento corneal con descematocele como complicación de un absceso corneal.

Caso clínico: Paciente de 30 años sin enfermedades sistémicas relevantes, con antecedentes de crosslinking por queratocono en ambos ojos hace 10 años. Acude a urgencias por sensación de cuerpo extraño en ojo derecho de 4 días de evolución. Niega uso de lentes de contacto.

En la exploración destaca conjuntiva hiperémica y córnea transparente, con una erosión flúo+ de 3x2mm a las 8h central, infiltrada, haze difuso perilesional y estrías de Vogt; sin reacción en cámara anterior y presión intraocular normal. Se toman cultivos, se instauro tratamiento con colirio reforzado de Vancomicina y Ceftazidima horarios y se realiza seguimiento estrecho.

A los 5 días, con cultivos negativos, presenta edema corneal con adelgazamiento central, se decide añadir Voriconazol. Al mes, con una AV de 0.4, persisten las molestias y se observa un leucoma central con erosión flúo+ y adelgazamiento con descematocele. Se realiza un OCT de cámara anterior y se añade colirio de insulina así como lente de contacto terapéutica. La agudeza visual mejora a 0.6 en la quinta semana, se considerará un trasplante lamelar DALK según la evolución.

Conclusión: El adelgazamiento estromal con descematocele como complicación de una úlcera corneal es inusual, pero puede ser potencialmente grave, amenazando la visión o incluso produciendo perforación ocular. Resulta extremadamente útil el uso de un OCT de cámara anterior para valorar espesor y evaluar evolución. Las opciones de tratamiento incluyen manejo conservador o quirúrgico, requiriéndose queratoplastia en determinadas ocasiones.