

Sospecha clínica de infección post cirugía de Glaucoma

(Dolor Ocular , pérdida de visión, opacificación de la cámara anterior, ampolla de filtración de aspecto blanquecino conteniendo material mucopurulento, rodeada de intensa hiperemia)

CIRUGÍA FILTRANTE/NO PERFORANTE

DDG

Considerar extracción precoz / cultivo

Tomar muestras de secreciones de la ampolla o fornix conjuntival.
Tomar muestras de humor acuoso en cámara anterior para cultivo y PCR

AV > PL
Tomar muestras de secreciones de la ampolla o fornix conjuntival.
Tomar muestras de humor acuoso en cámara anterior para cultivo y PCR
Biopsia Vitrea

AV ≤ PL
Biopsia Vitrea +
Vitreotomía Pars plana

TRATAMIENTO TÓPICO
Vancomicina 50 mg/ml/ 1h
Ceftazidima 50 mg/ml/ 1h
Ciclopléjico /8h
Corticoides Tópicos /2h (24-48 h después de iniciado tto antibiótico)

TRATAMIENTO INTRAVITREO
Vancomicina 1mg/0,1 ml
Ceftazidima 2 mg/0,1 ml
TRATAMIENTO TÓPICO
Vancomicina 50 mg/ml/ 1h
Ceftazidima 50 mg/ml/ 1h
Ciclopléjico /8h
Corticoides Tópicos /2h (24-48 h después de iniciado tto antibiótico)

Si no hay mejoría en 24-48 horas
Valorar **antibióticos intravitreos**

TRATAMIENTO SISTÉMICO
Quinolonas de 3ra o 4ta generación
Moxifloxacino 400 mg/24h
Prednisona 1 mg/kg/día

RESISTENCIA VANCO: LINEZOLID
600mg VO/12h