



# VII Jornadas Infectológicas de Invierno

11 y 12 de agosto 2016 Salón Yacanto - Sheraton Hotel

1ras Jornadas de Control de Infecciones para Enfermeros

Hotel Dr. César Carman - ACA 13 de agosto 2016



Nº TI010

## RESUMEN

**TÍTULO: QUERATOMICOSIS POR USO PERMANENTE DE LENTES DE CONTACTO.**

**Autores:** María Florencia Spesso, Mariel Carballo, Susana Aiassa, Gladys Dotto.

**Institución:** Hospital Córdoba, Hospital nacional de Clínicas.

**Correo electrónico del autor presentador:** florenciaspesso@yahoo.com.ar

\* Cuerpo del Resumen: (máx 2500 caracteres sin espacios)

**Introducción:** La queratitis infecciosa es la principal causa de ceguera irreversible a nivel mundial. La queratOMICOSIS tiene una incidencia entre 6-40%, según la región geográfica. Su etiología, a veces difícil de determinar, debe basarse en la clínica y datos de laboratorio. **Objetivo:** Presentar un caso de queratOMICOSIS en una paciente con uso permanente de lentes de contacto. **Resumen Clínico:** mujer de 39 años, de la ciudad de Córdoba. **APP:** hipertensión, uso de lentes de contacto que no los retiraba para dormir ni bañarse. Concurrió a la consulta médica presentando dolor en ambos ojos, enrojecimiento, lagrimeo, visión borrosa, e hinchazón, con presencia de úlceras bilaterales, de márgenes elevados, infiltrado central blanquecino mal delimitado. Refirió automedicación por 2 semanas con gotas de tobramicina/dexametasona, sin mejoría. Se inició un nuevo tratamiento antibiótico y ante la falta de respuesta, se solicitó raspado de córnea para cultivo microbiológico. **Exámenes Complementarios:** Cultivos bacteriológico: (-), micológico (+). **Resultados:** Desarrolló un hongo filamentoso morfológicamente compatible con *Fusarium* sp. No se remitió material para examen microscópico directo (EMD). Se complementó la terapia antibiótica con Voriconazol tópico. **Discusión:** La queratitis micótica es una entidad poco común entre las queratitis infecciosas, sin embargo, es de peor pronóstico visual que las bacterianas; por ello la necesidad de realizar un diagnóstico certero y rápido. El traumatismo y el uso de lentes de contacto son los principales factores predisponentes. Se obtuvo desarrollo de *Fusarium* sp, hongo filamentoso reportado como el agente más frecuente de queratOMICOSIS en nuestro medio junto con *Aspergillus*. El EMD es de elevada sensibilidad (97%), por ello es fundamental remitir material para microscopía. **Diagnóstico Diferencial:** queratitis bacteriana, queratitis fúngica, queratitis herpética, amebiasis. **Conclusión:** La clínica no es suficiente; deben realizarse exámenes de laboratorio que permitan establecer la etiología de la queratitis infecciosa evitando terapias inadecuadas. Es fundamental realizar EMD (alta sensibilidad) para instaurar un rápido tratamiento. Se debe sospechar ante trauma o uso de lentes de contacto.