

# Diagnostico diferencial del ojo rojo agudo

Hospital de Terrassa

## Aspectos prácticos

Dr. Pere Pujol Vives  
Consorti Sanitari de Terrassa  
Hospital Penitenciar de Terrassa



## Ojo Rojo agudo

Motivo más frecuente de consulta oftalmológica en Atención primaria.

Importante la **anamnesis y la exploración macroscópica** para identificar aquel ojo rojo con clínica de alarma.

- Hiposfagma
- Conjuntivitis aguda
- Erosión corneal
- Escleritis/Epiescleritis
- Uveitis
- Glaucoma agudo

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Hiposfagma



CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Hiposfagma

- Típico ojo rojo indoloro sin afectación de la visión .
- Causadas por aumentos súbitos de la presión (**Valsalva**), por un estornudo o por una tos violenta.
- En personas con **hipertensión** o en aquellas que toman anti-coagulantes.
- **Resolución espontánea**

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Conjuntivitis aguda

### Conjuntivitis infecciosa

- Casi siempre es vírica
- Difícil de distinguir vírica/bacteriana

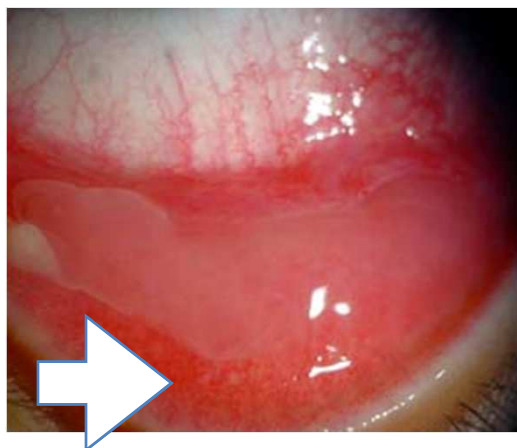


#### Signos:

- Hiperemia conjuntival mas de fondos de saco
- Secreciones +++ (**legañas**)
- Tratamiento NO curativo, sintomático:  
**ATB empirico + AINE tópico 2 semanas!!!**

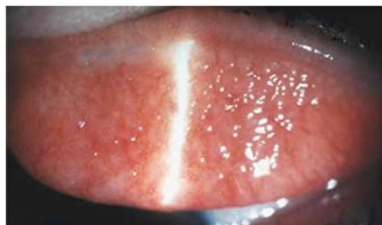


CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA



CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Conjuntivitis aguda



### Conjuntivitis alérgica

- Ojo rojo moderado (menos que las infecciosas)
- **Prurito!!!!**
- Bilateral
- Mas frecuente en primavera

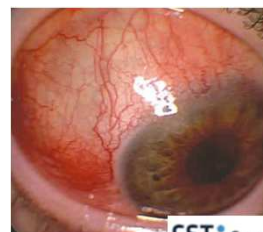
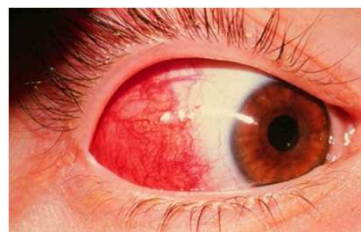
#### Signos:

- Conjuntiva lechosa
- Reaccion papilar +++
- Secrecion acuosa
- Tratamiento:

**Antihistamínico** tópico +  
hidratación

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Epiescleritis/Escleritis



CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Epiescleritis/Escleritis

- Ojo rojo **localizado**.
- Inflamación de la “pared” del ojo.
- Idiopáticas sobretudo las epiescleritis .
- Epiescleritis **blanquean** con una gota de vasoconstrictor.
- Si recidivan o muy severas pueden ser secundarias a **enfermedades sistémicas**

- Tratamiento:

**AINE's topicos +/- AINE's orales**

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Uveitis aguda



Uveitis granulomatosas:  
precipitados en grasa de  
camero

CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## Uveitis aguda

- **Sd. Ciliar:**

- dolor
- fotofobia
- blefaroespasma
- inyección periquerática

- Se debe a inflamación uveal.

- La edad entre los 20 y los 50 años.

- La mayoría son **idiopáticas**, el resto mayoritariamente tiene etiología sistémica autoinmune.

(ARJ, Espondilitis...)

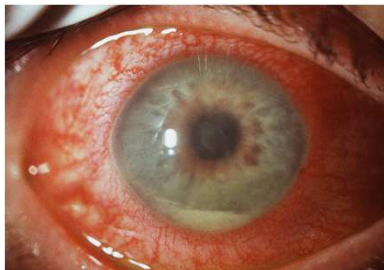
- Cursa con **miosis, posible hipopion, sinequias, visión borrosa moderada**

- **NO SECRECIONES!**

- **MANEJO:**

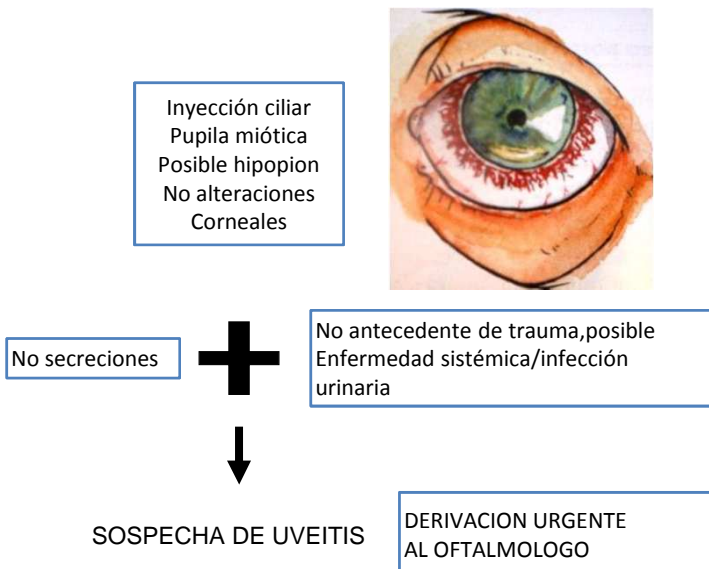
ciclopejía + antiinflamatorios

(corticoideos)

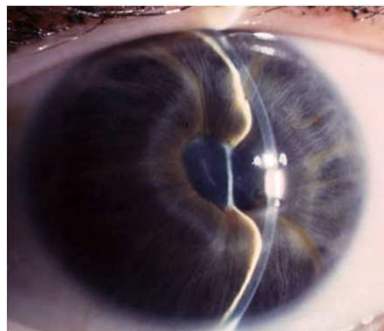


CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

## MANEJO DE LAS UVEITIS



## Glaucoma agudo



13

## Glaucoma agudo

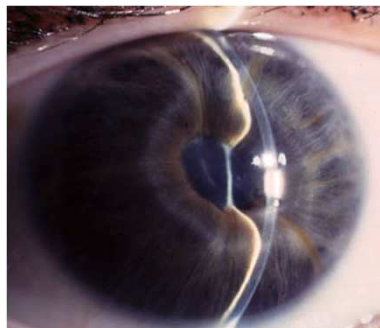
- El glaucoma agudo se debe normalmente a bloqueo pupilar de imposibilidad de drenaje del flujo del humor acuoso.
- Síndrome ciliar con **dolor** elevado!
- Incluso síntomas gastrointestinales
- **Disminución de la visión** importante.

- Signos:

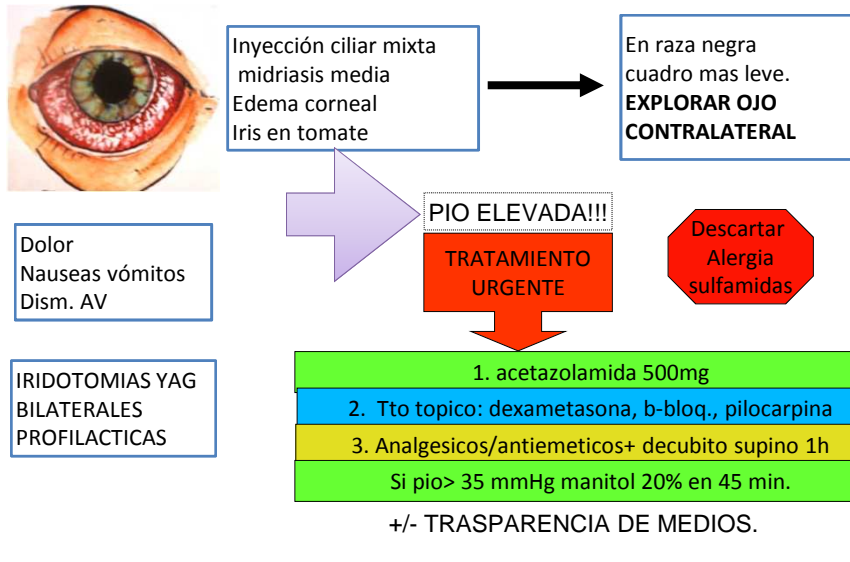
- Ojo rojo "tomate", congestión
- Cornea velada
- **Asimetría** de tono digital!!!

- TRATAMIENTO:

Debe ser médico y láser



## MANEJO DEL GLAUCOMA AGUDO



## Conclusiones:

### CRITERIOS DE DERIVACION DE OJO ROJO:

- Antecedentes de enfermedad ocular previa o actual.
- Trauma ocular o lentes de contacto.
- En el examen vemos: **disminucion AV, dolor, ojo rojo periquerático, alteración del reflejo pupilar.**
- Si la conclusión diagnóstica: **glaucoma, queratitis, uveitis, escleritis, celulitis orbitaria.**
- Si hay ausencia de respuesta al tratamiento para otras causas de ojo rojo .



# Moltes Gràcies

