



221. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL OJO ROJO.

Fernández Otero, María Dolores¹; García-Pastor, Coral²; Tejedor García, Noelia³

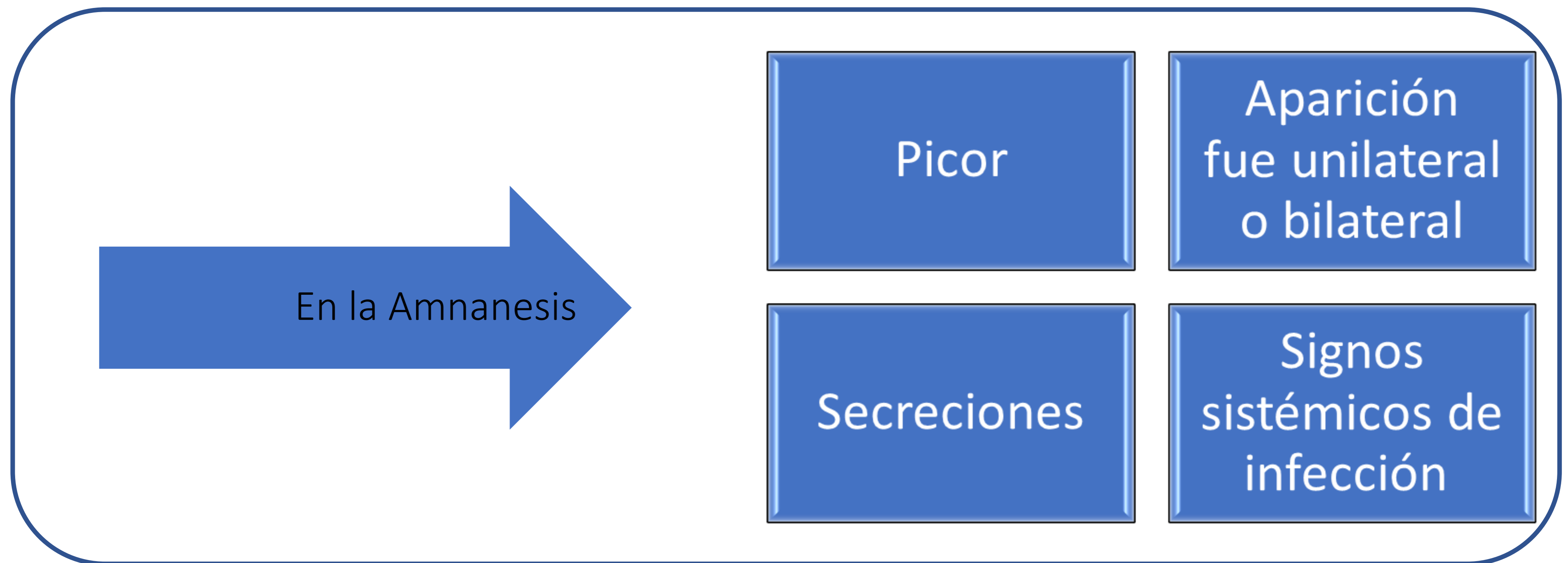
1. Farmacéutica comunitaria. Móstoles. Madrid. 2. Profesora CFGM. I.E.S. Benjamín Rúa. Móstoles. Madrid. 3 Farmacéutica comunitaria. Madrid.

Justificación: La actuación del farmacéutico comunitario ante el ojo rojo, es parte de la práctica clínica habitual del farmacéutico comunitario. Normalmente es de etiología multifactorial, siendo la conjuntivitis (infecciosa, alérgica o irritativa), ojo seco, hemorragia ocular o blefaritis las causas más habituales. Los signos y síntomas pueden ser bastante inespecíficos por lo que el abordaje de estos pacientes puede ser complicado

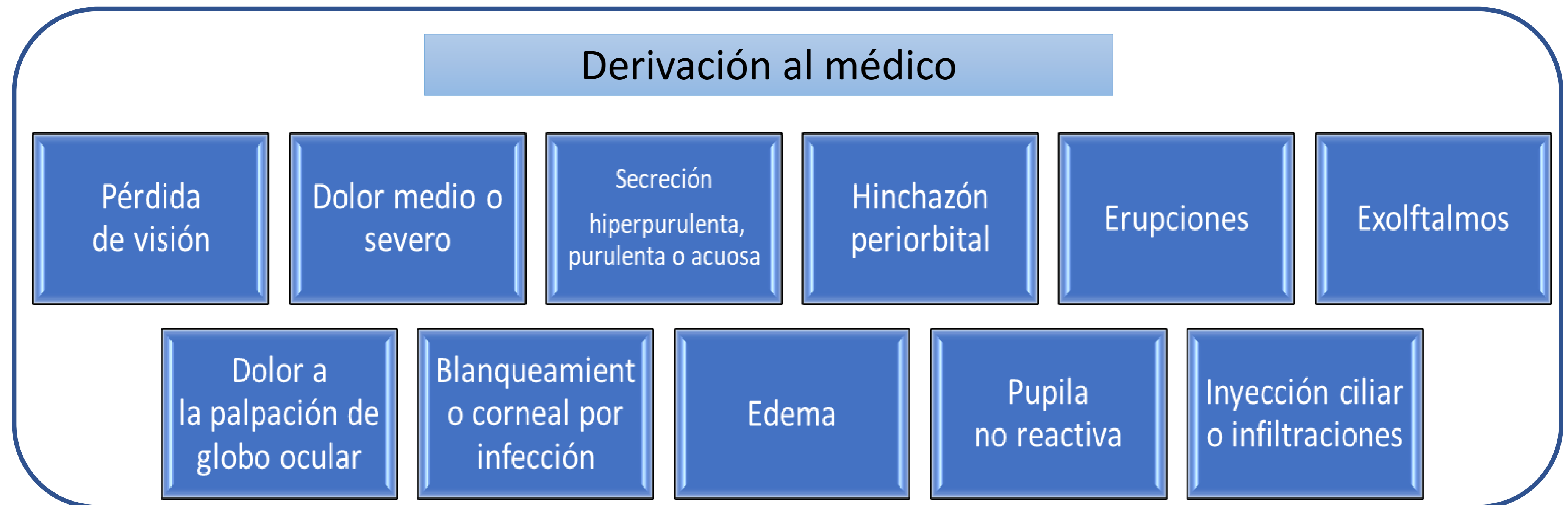
Objetivos: Proponer un protocolo de actuación clínica en el abordaje del paciente con ojo rojo que pueda servir de herramienta al farmacéutico comunitario para mejorar su práctica clínica diaria.

Métodos: Se formó un grupo de trabajo al que se le encargó la revisión sistemática en PubMed usando los términos "Community Pharmacy Services"[Mesh], "Pharmacies"[Mesh], "Blepharitis"[Mesh], "Eye Infections"[Mesh], ("Eyelid Diseases"[Mesh], "Conjunctival Diseases"[Mesh], "Eye Hemorrhage"[Mesh]) y revisión de guías clínicas. Se seleccionaron 62 documentos que fueron estudiados en profundidad por los autores de esta comunicación. La información extraída se resumió y adaptó para ser incluida en el nuevo protocolo

Resultados: En la parte de la anamnesis se propone preguntar, en la parte de signos y síntomas, si hay picor, si la aparición fue unilateral o bilateral, si hay secreciones, y si las hay, de qué tipo son. También se preguntará por signos sistémicos de infección como fiebre, dolor de cuerpo o estornudos.



Será motivo de derivación al médico la pérdida de visión, dolor medio o severo, secreción hiperpurulenta, purulenta o acuosa, hinchazón periorbital, erupciones, exoftalmos, dolor a la palpación de globo ocular, blanqueamiento corneal por infección, edema y pupila no reactiva. Muy importante valorar la localización de la hiperemia ya que la presencia de inyección ciliar o infiltraciones también es un motivo de derivación al médico. Discusión: Es imprescindible que en la farmacia comunitaria se disponga de protocolos de actuación, como el aquí descrito, para tratar los síntomas menores. Aquí hemos realizado una propuesta de protocolo pero es necesario realizar más estudios para valorar su idoneidad



Palabras claves: "Blepharitis" [MeSH]; "Eye Infections" [MeSH]; "Conjunctival Diseases" [MeSH]

Bibliografía

- Jones, Lyndon, et al. "TFOS DEWS II management and therapy report." The ocular surface 15.3 (2017): 575-628.
- Khan, Jane, and Heather G. Mack. "Management of conjunctivitis and other causes of red eye during the COVID-19 pandemic." Australian journal of general practice 49.10 (2020): 656-661.
- Tarff A, Behrens A. Ocular Emergencies: Red Eye. Vol. 101, Medical Clinics of North America. W.B. Saunders; 2017. p. 615-39.