

OJO CON LO QUE JUEGAN LOS NIÑOS, A PROPÓSITO DE DOS CASOS

V. P. Muñoz Cabrera; M. Martínez Pérez; C. González Mieres; C. Rodríguez Fernández; C. Medina Guerrero; E. C. Grullón Ureña. Servicio de Pediatría. CAULE.

INTRODUCCION Y OBJETIVO

Los traumatismos oculares son un motivo importante de consulta, constituyendo la 1ª causa de ceguera monocular en pediatría y la 2ª de visita oftalmológica.

Nuestro objetivo es incidir en la importancia de una evaluación inicial precoz y un manejo correcto posterior

CASO CLÍNICO 1

Niña. 3 años. Inflamación de ojo izquierdo tras disparo accidental con pistola de aire comprimido.

E.F.: tumefacción palpebral de ojo izquierdo con limitación completa a la apertura ocular y enfisema subcutáneo periocular.

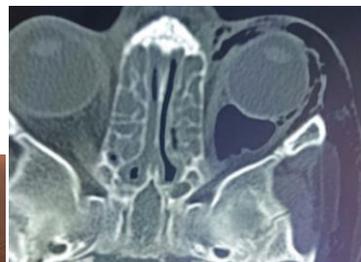
Exp. Oft.: quemosis con integridad del globo ocular, tensión y reactividad pupilar adecuadas.

TC-órbita: gas disecando grasa preseptal y porción intraorbitaria extra-intraconal que adelgaza el nervio óptico y enfisema subcutáneo periorbitario izquierdo, con globo ocular íntegro.

Tto: profilaxis con antibiótico, corticoide y drenaje a través de incisión subocular conjuntival.

A las 12 horas: alta con pauta antibiótica, corticoidea y medicación ocular tópica.

A los 3 días: resolución casi total del enfisema.



CASO CLÍNICO 2

Varón. 7 años. Impactación de trozo de cristal de sus gafas tras estallar éste mientras jugaba con una botella de plástico y un compresor de aire.

E.F.: intenso dolor, visión borrosa y fotofobia. Cuerpo extraño en parte inferior de iris y conjuntiva

Exp. Oft: perforación ocular con herniación de iris. TC-órbita (normal).

Tto: profilaxis antibiótica e intervención emergente. A las 72 horas: tratamiento antibiótico y tópico ocular con recuperación progresiva de la visión.



CONCLUSIÓN

La mayor parte de los traumatismos oculares son evitables, por lo que es fundamental su prevención y tratamiento precoz para evitar secuelas.