



TRAUMA OCULAR

Clinica Medica Complementaria – Dr Samuel Esau Fonseca Fierro

**7º. SEMESTRE MEDICINA HUMANA. “UNIVERSIDAD DEL SURESTE”
OSCAR ADALBERTO ZEBADUA LOPEZ**

Trauma Ocular

Toda lesión originada por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y sus estructuras periféricas.

Clasificación

Hay dos, de BETT y OTCGR

La de BETT

Herida cerrada penetración parcial de la pared ocular:

- Laceración lamelar
- Contusión ocular

Herida abierta:

- Herida incisa
- Ruptura ocular.
 1. CEIO cuerpo extraño intraocular
 2. Penetrante (sólo herida de entrada)
 3. Perforante (sólo herida de entrada y salida)

Semiología

Anamnesis: circunstancia, mecanismo de trauma, naturaleza del elem. involucrado y existencia patológica ocular previa.

Inspección: Superficie corneal, superficie de la conjuntiva tanto bulbar como tarsal, cámara anterior y fondo de ojo.

Sintomatología: Visión, borrosa, dolor, fotofobia, secreción, ardor, prurito, etc

Estudios de Gabinete o Exámenes

USG: Para diagnóstico en desprendimiento de retina y seguimiento de la evolución post-quirúrgica.

Tratamiento

Dependerá al tipo de trauma

Complicaciones

¿Cuáles son todas ellas?

Lesiones tisulares simples, celulitis orbitaria, trombosis seno cavernoso.

También ceguera parcial o momentánea hasta la ceguera completa permanente o pérdida de un ojo.