



Infografía

Llenifer Yaquelin García Díaz

Conjuntivitis

Parcial 4°

Enfermedades infecciosas

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Licenciatura en Medicina Humana

6° semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. A 24 de junio del 2024.

Introducción

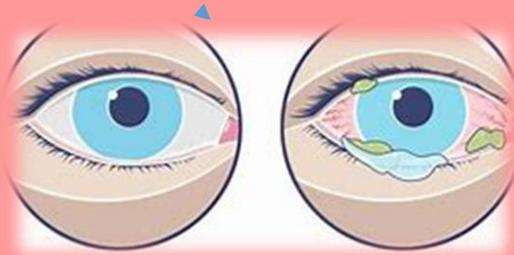
Existe una variabilidad de infecciones en el ser humano, siendo de las más frecuentes las infecciones en los ojos donde anatómicamente se compone de un párpado superior, párpado inferior, esclerótica, carúncula, pupila e iris. Siendo la conjuntiva la afectada en el siguiente tema a tratar debido a que esta se inflama ya que es una capa mucosa delgada y transparente, la cual se encuentra expuesta a distintos factores que pueden llegar a afectarla desde agentes bacterianos, virales o alérgicos, a su vez también se encuentra expuesto a factores ambientales como el polvo y el aire.

Dentro de los factores de riesgo más frecuentes encontramos que los lentes de contacto al poseerlos de manera directa se corre el riesgo de ingreso de patógenos a la conjuntiva, así como también puede ser por una disfunción en las glándulas de meibomio o deficiencias en la película lagrimal. Es por ello que a continuación se hablara sobre la clasificación, los posibles cuadros clínicos, así como diagnóstico y el tratamiento.

Conjuntivitis

Definición

Inflamación de la conjuntiva que es la capa mucosa y delgada y transparente que tapiza la superficie interna de los párpados y es anterior a la esclera.



Etiología



Viral: adenovirus, coxsackie y herpes.



Alérgica: polen en temporada de fiebre



Bacteriana: S. aureus, H. influenzae y S. pneumoniae.

Clasificación



1° Acuosa: mecánica irritativa o disfunción de la película lagrimal



2° Mucopurulenta o purulenta : bacteriana



3° Mucosa: origen alérgico.

Factores de riesgo

- *Lentes de contacto, contacto con fómites.
- *Disfunción de la glándula de meibomio.
- *Deficiencia de la película lagrimal.
- *Contacto con fluidos corporales de personas enfermas.
- *Mala higiene y uso de corticoesteroides tópicos.



Cuadro clínico

Bacteriana: enrojecimiento y secreción purulenta, color amarillo/verde, escozor y sensación de cuerpo extraño.

Neonatal: gonococo: quemosis + secreción purulenta. Chlamydia: mucosa y sangrado por inclusión.

Viral: enrojecimiento conjuntival, secreción acuosa, pus matutina.

Diagnóstico

- *Bacteriana: epiescleración. Cuerpo extraño.
- *Neonatal: criterio basado en signos y síntomas (cultivo)
- *Viral: folículos en párpado.



Tratamiento



Bacteriano: cloranfenicol 5mg/ml. Aplicar 2 gotas c/6-8 hrs por 72 hrs.

Alérgico: clorhidrato de olopatadina. Aplicar 2 gotas c/8 hrs.

Viral: hipromelosa 0.5%, 5mg/ml. Aplicar 2 gotas c/ 2,4,6 horas por 7 días.

Conclusión:

Hoy en día la conjuntivitis se relaciona principalmente con agentes bacterianos, donde principalmente se identifica por el tipo de secreciones que se desarrollan ya que estas tienen la peculiaridad de ser purulentas donde el ojo afectado producirá abundantes secreciones por las mañanas de tonalidades verdosas, así como la presencia de un cuerpo extraño.

En el caso de los neonatos la conjuntivitis se asocia a enfermedades de transmisión sexual no controladas o mal abordadas, como la gonorrea y la chlamydia las cuales son transmitidas madre a hijo durante el parto y se resuelven máximo a las 6 semanas siempre y cuando se lleve a cabo un buen tratamiento.

Otro agente importante son los virales principalmente el adenovirus que se manifiesta con secreciones acuosas, con pus. En su cuadro inicial se verán involucradas las vías respiratorias altas causado faringitis así como un cuadro febril.

Bibliografía:

Kumate. Infectología clínica, 18.a. edición, Fortino solorzano.2016