



***Nombre del Alumno: Yaseli Cruz Girón***

***Nombre del tema: orzuelo y pterigión***

***Parcial: 2***

***Nombre de la Materia: enfermería médico quirúrgica II.***

***Nombre del profesor: Mariano Raymundo Hernández  
Hernández***

***Nombre de la Licenciatura: Enfermería***

***Cuatrimestre: 6°***

El ojo forma parte de uno de los sentidos más importantes del ser humano: la vista. Está nos da la capacidad de poder percibir el mundo que nos rodea, el color, tamaño y forma de cada objeto que podemos apreciar.

Las patologías visuales han ido en incremento debido a muchos factores; estos pueden ser hereditarios, ambientales, económicos y sociales.

El pterigión es una de las más antiguas afecciones oculares descritas. Desde tiempos remotos los más famosos médicos ya lo conocían y hacían descripciones precisas de sus diversas formas. Los estudios iniciales realizados por el médico hindú Susruta, considerado como el primer cirujano oftalmólogo, datan de mil años a.C. Describió con precisión el pterigión, su tratamiento, así como su fácil recidiva.

El orzuelo es una enfermedad rodeado de un mito muy chistoso; cabe mencionar que en casos donde la protuberancia no disminuye es necesario realizar una pequeña incisión para facilitar su drenado.

A continuación, estudiaremos de manera detallada estas dos enfermedades visuales.

## **ORZUELO**

Un orzuelo es un proceso infeccioso que produce una protuberancia dolorosa y enrojecida que se sitúa cerca o en el mismo borde palpebral, suele contener pus y resolverse espontáneamente (Kierstan Boyd, 2017).

- **Etiología:** En su mayoría, el orzuelo es producido por *Staphylococcus aureus*, siendo *Staphylococcus epidermidis* la segunda causa de infección más frecuente. Si se trata de un orzuelo de tipo interno, se habla de una infección bacteriana aguda de las glándulas meibomianas del párpado, mientras que si se trata de uno externo el absceso se presenta en el folículo piloso de las pestañas.
- **Causas:** La infección de las glándulas sebáceas o sudoríparas del párpado es lo que origina la aparición del orzuelo. En la mayoría de los casos, es producido por la bacteria estafilococo (J. Bragg, K. Le, 2018).

Factores de riesgo: Mala o insuficiente higiene (lavarse las manos adecuadamente, desinfectar y limpiar bien portales y las propias lentes de contacto, desmaquillarse bien los ojos,... todo esto previene su aparición) (Willmann, Melanson, 2018).

- Síntomas y signos - El orzuelo externo es una protuberancia o inflamación eritematosa, blanda que suele resolverse de manera espontánea en poco tiempo (3-4 días) que debuta con dolor en la zona, suele presentar en las zonas cercanas al punto de drenaje del orzuelo, un color rojizo llamativo. El drenaje puede facilitarse usando gasas mojadas a temperatura tibia, con movimientos en círculos

- Si se trata de un orzuelo interno, estos tardan más tiempo en resolverse ya que no se drena tan fácilmente. También debuta con dolor en la zona e inflamación (Munguía, Marvin, 2017). La inflamación del orzuelo puede ir acompañada de lagrimeo, aumento de la sensibilidad a la luz y sensación de cuerpo extraño. En cuanto a los signos que pueden ayudar al profesional a distinguir el orzuelo de otra patología ocular se encuentran: color rojizo del párpado, inflamación y calor en la zona de la protuberancia.

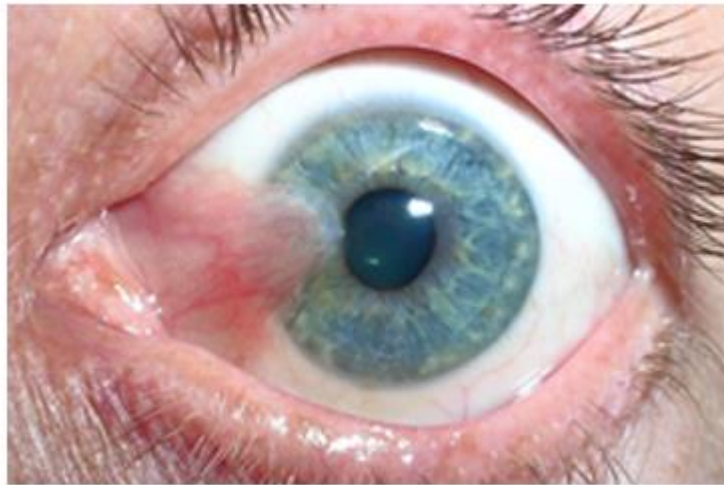
- Prevención y tratamiento: Se considera primordial mantener medidas higiénicas de limpieza en la zona afectada para prevenir infecciones. Es recomendable evitar la utilización de maquillaje o pinturas de ojos. También es importante no apretar o frotar el orzuelo, es mejor opción dejar que drenen por sí mismos. Utilizando compresas a temperaturas tibias puede acelerarse el drenaje (Munguía, Marvin, 2017). En el caso de que el oftalmólogo lo considere, las compresas tibias deberán acompañarse de una pomada oftálmica con eritromicina (normalmente aplicándose 2 veces al día), así se evitará la propagación de la infección. Si el orzuelo fuera de un tamaño grande o considerable, se tendría en cuenta la posibilidad de realizar una incisión para acelerar el drenaje.

## PTERIGIÓN

El pterigión (comúnmente llamado carnosidad) es un crecimiento anormal de la conjuntiva sobre la córnea. Ocurre más frecuentemente sobre el lado nasal, comienza habitualmente como una pequeña mancha amarilla sobre elevada llamada pingüécula.

El principal factor de riesgo para desarrollar un pterigión es la exposición solar y la resequedad (ocasionada por el uso de computadoras y dispositivos electrónicos, contaminación, aires acondicionados, etc), por esto ocurre en la zona interpalpebral.

Se presenta como una zona elevada blanquecina en el borde interno y/o externo de la córnea. Es indoloro y los síntomas dependen principalmente del tamaño de la lesión. Los más pequeños pueden ser asintomáticos, pero a medida que crecen pueden generar molestias en la superficie del ojo como:



- \*Ojo rojo
- \*Lagrimeo
- \*Sensación de cuerpo extraño
- \*Irritación
- \*Disminución de la visión

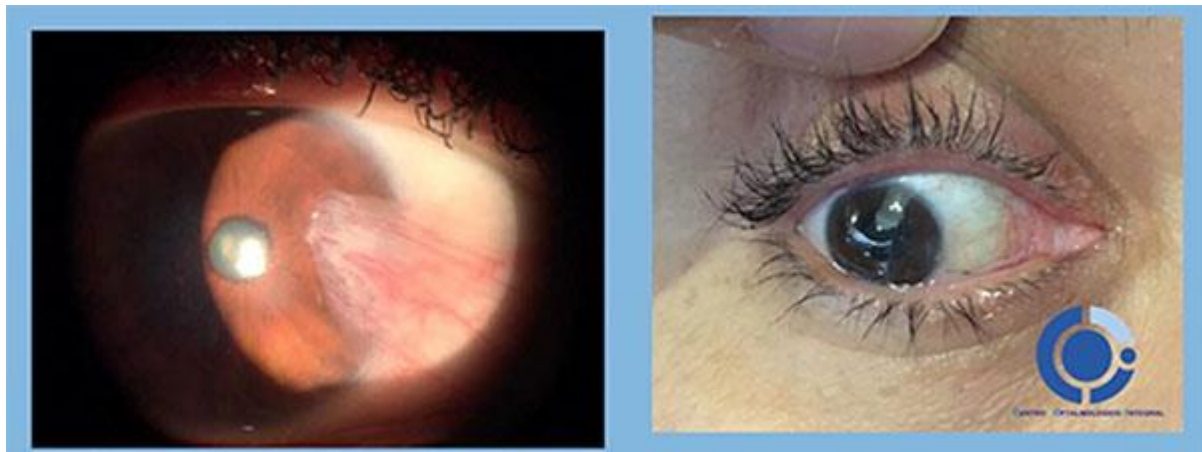
En casos muy severos al recubrir áreas mayores de la córnea, la visión puede llegar a comprometerse sensiblemente al generarse un astigmatismo elevado.

### ¿Cómo se trata?

La principal medida preventiva es usar lentes de protección solar (UV) en periodos de exposición prolongada y el uso de lágrimas lubricantes para evitar la resequedad.

Las lesiones pequeñas en general no requieren tratamiento y son manejados únicamente con lubricantes o lágrimas artificiales. Los casos más avanzados se tratan mediante extirpación quirúrgica.

La técnica actual consiste en reseca la lesión y colocar un autoinjerto con conjuntiva sana, además usando adhesivo tisular (sin suturas) con lo cual la recuperación es casi inmediata y se reduce la posibilidad de reincidencia a menos del 5%.



Pterigión y orzuelo son dos enfermedades visuales muy comunes y afortunadamente con muy poca complicación. El pterigión es operable más sin embargo muchas personas no se operan y dejan avanzar porque desafortunadamente no pueden costear los gastos médicos.

## BIBLIOGRAFÍA

UDS.2024.ANTOLOGIA DE ENFERMERÍA MEDICO QUIRURGICA II.

Oftalmología Clínica. 5ta edición. Jack J. Kanski. 2024. ECURED.  
<https://www.ecured.cu/Orzuelo>