



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Eduardo Romeo Barrón Ancheyta

Nombre del tema: Pterigion y Orzuelos

Parcial: 1er Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica II

Nombre del profesor: Mariano Raymundo Hernández Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre

Pterigión y Orzuelos

Por: Eduardo Romeo Barrón Ancheyta

Las enfermedades oculares constituyen un conjunto diverso de condiciones que afectan la salud visual y, por ende, la calidad de vida de las personas. La vista es un sentido fundamental que permite interactuar con el entorno, realizar actividades cotidianas y disfrutar de experiencias visuales que enriquecen nuestra existencia, el pterigión y los orzuelos no son la excepción como afecciones de particular interés y relevancia clínica. Aunque ambos afectan los ojos, cada uno presenta características distintas en su manifestación y tratamiento. El pterigión se define por el crecimiento anormal de tejido en la superficie del ojo, a menudo asociado con la exposición crónica a la radiación ultravioleta y otros factores ambientales, mientras que los orzuelos son inflamaciones dolorosas que generalmente se produce por obstrucción e inflamación de las glándulas de Meibomio, comúnmente debido a infecciones bacterianas.

Estas condiciones no solo tienen un impacto visual, sino que también pueden causar molestias significativas y comprometer la calidad de vida de quienes las experimentan. El pterigión, aunque no suele ser doloroso en sus etapas iniciales, puede interferir con la visión periférica y, en casos avanzados, incluso afectar la visión central. Por otro lado, los orzuelos pueden causar dolor, enrojecimiento y sensibilidad al tacto, afectando la capacidad de realizar actividades cotidianas.

La comprensión de las causas subyacentes, los síntomas distintivos y las opciones de tratamiento adecuadas para estas condiciones es fundamental para los profesionales de la salud ocular. Además, la prevención juega un papel crucial en la gestión de estas enfermedades, destacando la importancia de la protección ocular adecuada y el manejo temprano de los factores de riesgo.

Este ensayo se propone explorar en detalle el pterigión y los orzuelos, examinando su etiología, sintomatología y opciones terapéuticas. A través de esta investigación, se busca proporcionar una visión integral de estas condiciones oculares comunes,

ofreciendo perspectivas que contribuyan a una mejor comprensión y gestión clínica de estos desafíos para la salud visual global.

El pterigion es un crecimiento anormal del color rojo y blanquinoso de la conjuntiva, que invade la córnea, de manera más habitual en el lado más cercano a la nariz, aunque también puede afectar al lado externo del ojo o a ambos ojos. Constituye una hiperplasia fibrovascular de carácter benigno de la conjuntiva bulbar que invade la córnea. Pliegue fibrovascular, proliferativo, hiperplásico y degenerativo, que parte de la conjuntiva interpalpebral y se extiende sobre la córnea, clasificado dentro de las degeneraciones no involutivas o tumoraciones epiteliales benignas corneales generalmente de forma triangular. Algunos autores mencionan que los factores ambientales, ciertos grupos de riesgo están más predispuestos a desarrollar pterigión. Por ejemplo, los individuos de edad avanzada y aquellos que trabajan al aire libre tienen una mayor a causa de la exposición solar prolongada y la sequedad incidencia de esta condición, lo cual hace que la prevalencia cambie mucho dependiendo el clima de la zona geográfica. En algunas regiones, puede llegar a afectar a una proporción importante de la población. Las personas con antecedentes familiares de pterigión también pueden tener un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad, lo que sugiere una predisposición genética en algunos casos.

El pterigión puede provocar un amplio abanico de síntomas que, aunque normalmente son leves y transitorios, de no tratarse a tiempo pueden llegar a degenerar en problemas oculares importantes. En un primer momento, el pterigión o carnosidad en el ojo puede ser indoloro, aunque los síntomas que provoca suelen depender del tamaño que vaya adquiriendo con el paso del tiempo. A medida que el tejido va creciendo es habitual que produzca tal como la sensación de cuerpo extraño, ardor y/o irritación, ojo rojo, lagrimeo, sequedad ocular, incluso puede llegar a impedir la visión, a dificultar el parpadeo o a inducir la aparición de astigmatismo.

Esta patología se puede clasificar según su extensión, cuando no llega al limbo (grado 1), si invade la córnea (grado 2), si llega al borde pupilar (grado 3), si rebasa borde pupilar (grado 4)

El tratamiento del pterigión varía según la gravedad de la condición y los síntomas presentes. En los casos iniciales, se pueden administrar gotas oculares lubricantes para aliviar la sequedad y la irritación. Además, es crucial que los pacientes adopten medidas de protección solar adecuadas, como el uso de gafas de sol que bloqueen los rayos UV, y eviten la exposición prolongada a ambientes secos y polvorientos.

Cuando el pterigión progresa y afecta la visión o causa molestias significativas, la cirugía puede ser recomendada. La escisión quirúrgica del pterigión implica la eliminación del tejido anormal y la reconstrucción de la superficie ocular para prevenir la recurrencia. Aunque la cirugía es efectiva para mejorar los síntomas y restaurar la visión en muchos casos, existe un riesgo de complicaciones postoperatorias, como el astigmatismo inducido por la operación.

A diferencia del pterigión, los orzuelos se desarrollan en los párpados debido a infecciones bacterianas, generalmente causadas por la bacteria *Staphylococcus aureus*. Estas bacterias colonizan los folículos pilosos de los párpados, provocando inflamación localizada y la formación de un bulto doloroso, conocido como orzuelo externo o interno según su ubicación. Se recalca que se trata de una bacteria muy resistente y en la mayoría de los casos el uso de antibióticos tópicos no resulta de gran utilidad. La principal causa de aparición de orzuelos es una bajada de defensas en el organismo que puede estar ocasionada por estrés, ansiedad, anemia, gripe.

En los niños puede aparecer por un mal control de problemas oculares como miopía o astigmatismo y en los adultos por no utilizar las gafas cuando se necesitan y forzar la vista. En ambos casos es muy importante acudir al oftalmólogo. La aparición frecuente de orzuelos se asocia con deficiencias de vitamina A.

Instituciones conocidas como el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) reconocen que esta patología tiene factores de riesgo tales como Blefaritis crónica, rosácea, diabetes mellitus, dermatitis seborreica, inmuno deprimidos, incluso embarazo. Misma organización identifica signos de diagnóstico como caso típico de absceso, hiperemia, edema localizado o difuso del borde palpebral, dolor localizado, queratinización del

conducto glandular, pápula o pústula en el borde palpebral con o sin secreción en conjuntiva y la eversión palpebral muestra una pústula diagnóstico de orzuelo interno.

Se encuentra dos tipos de orzuelo: se habla de “orzuelo externo” cuando se presenta con dolor, enrojecimiento y un aumento de la sensibilidad del borde del párpado por la hinchazón purulenta, lo que provoca lagrimeo, una mayor sensibilidad a la luz y la sensación de tener un cuerpo extraño en el ojo. Se forma una zona indurada, redondeada, con un punto amarillento que señala la supuración. Cuando el absceso se rompe y secreta el material purulento, el dolor disminuye de forma notable. Por otro lado, el “orzuelo Interno” es menos frecuente, pero provoca un dolor más intenso e incluso en ocasiones, fiebre. La zona indurada está más localizada y cuando se convierte en absceso, su apertura espontánea es más rara por lo que con frecuencia se reproduce.

Habitualmente los orzuelos desaparecen solos sin necesidad de un tratamiento específico, aunque las reapariciones son frecuentes. Para el tratamiento se aconseja la aplicación de compresas de agua tibia sobre el párpado durante 5-10 minutos, realizando un masaje para favorecer el drenaje de la glándula obstruida, unas 3 o 4 veces al día. Es muy importante no realizar presión excesiva ni intentar sacar el pus de un orzuelo, ya que podría favorecer la extensión de la infección en el párpado. También es recomendable no utilizar lentes de contacto ni maquillaje mientras se tiene un orzuelo. La mayoría de los orzuelos son inofensivos, pero si no mejoran al cabo de 48 horas o el enrojecimiento e hinchazón empeoran es recomendable consultar a un oftalmólogo, quien podrá recomendar tratamientos específicos para cada caso. En caso de necesitar tratamiento farmacológico se recomienda utilizar cloranfenicol, bacitracina o eritromicina en ungüento 3 veces al día por 7 días, los antibióticos sistémicos no son necesarios a menos que exista enfermedad asociada.

En conclusión, el estudio del pterigión y los orzuelos no solo resalta la complejidad y diversidad de las enfermedades oculares, sino también la importancia crítica de la vista para la calidad de vida de las personas. Estas condiciones, aunque distintas en sus causas y manifestaciones, comparten la capacidad de afectar significativamente la salud visual y el bienestar emocional de los pacientes.

Para los profesionales de enfermería, comprender a fondo el pterigión y los orzuelos es fundamental. No solo deben estar familiarizados con los síntomas característicos y los métodos de diagnóstico, sino también con las intervenciones de cuidado preventivo y terapéutico que pueden mejorar los resultados para los pacientes. Esto incluye la educación sobre la importancia de la protección ocular, la promoción de hábitos de higiene adecuados y la vigilancia activa para detectar signos tempranos de complicaciones oculares.

Además, el conocimiento profundo de estas enfermedades subraya la necesidad de una atención integral que abarque aspectos médicos, psicológicos y sociales. El apoyo emocional y la orientación hacia recursos comunitarios adecuados pueden ser igualmente cruciales para los pacientes que enfrentan el impacto de estas condiciones en su vida diaria y laboral.

Por último, es importante resaltar que la vista es un sentido invaluable que facilita la interacción con el mundo exterior y enriquece nuestra experiencia humana. Protegerla y manejar adecuadamente las enfermedades que la afectan no solo mejora la calidad de vida individual, sino que también fortalece la salud pública en general. Por lo tanto, seguir avanzando en la comprensión y el manejo efectivo del pterigión y los orzuelos es un imperativo tanto para el cuidado clínico como para la promoción de la salud ocular en todas las comunidades.

Referencias

Clinica Baviera. (s.f.). Obtenido de <https://www.clinicabaviera.com/pterygion-tratamiento>

contributors, E. (16 de 01 de 106). *EcuRed*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Orzuelo>

EcuRed. (s.f.). *EcuRed*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Carnosidad>

Hospitan general de mexico. (s.f.). Obtenido de

https://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/oftalmo/pterygion.pdf

ICR. (s.f.). *Centro Oftalmologico de Barcelona*. Obtenido de <https://icrcat.com/enfermedades-oculares/orzuelo-que-es-y-como-se-trata/>

ICR. (s.f.). *Centro Oftalmologico de Barcelona*. Obtenido de <https://icrcat.com/enfermedades-oculares/el->

[pterygion/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20pterygion%3F,del%20ojo%20o%20a%20ambos%20ojos](https://icrcat.com/enfermedades-oculares/el-pterygion/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20pterygion%3F,del%20ojo%20o%20a%20ambos%20ojos).

IMSS. (s.f.). *IMSS*. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/316GRR.pdf>