



**Nombre del Alumno/a: Andrea Delina Morgan  
Villatoro**

**Título: “Patologías visuales”**

**Materia: “Enfermería Médica Quirúrgica II “**

**Profesor: Maríano Raymundo Hernández  
Hernández**

**Enfermería 6to “C”**

**17-Junio-2024**

# Pterigi3n



El pterigi3n es un crecimiento benigno de tejido conjuntivo en la c3rnea del ojo. Suele presentarse como una masa carnosa y elevada, t3picamente en el lado m3s cercano a la nariz. Aunque su causa exacta es desconocida, se asocia con la exposici3n prolongada a la luz ultravioleta y la irritaci3n cr3nica.

Los s3ntomas incluyen irritaci3n, enrojecimiento y sensaci3n de cuerpo extraño en el ojo. En etapas avanzadas, puede interferir con la visi3n al distorsionar la forma de la c3rnea.

El tratamiento var3a desde el uso de lubricantes oculares y antiinflamatorios hasta la extirpaci3n quir3rgica en casos donde afecta la visi3n.

La prevenci3n del pterigi3n implica principalmente proteger los ojos de la exposici3n excesiva a factores de riesgo conocidos. Aqu3 hay algunas estrategias:

- **Uso de gafas de sol:** Proteger los ojos de la luz UV con gafas que bloqueen el 100% de los rayos UVA y UVB.
- **Protecci3n en ambientes externos:** Usar sombreros de ala ancha para reducir la exposici3n solar directa.
- **Evitar la irritaci3n ocular:** Utilizar protecci3n adecuada en ambientes con polvo, viento o qu3micos.

- **Lubricación ocular:** Usar lágrimas artificiales para mantener los ojos hidratados, especialmente en climas secos o en interiores con aire acondicionado.

Estas medidas pueden ayudar a reducir el riesgo de desarrollar pterigión, especialmente en individuos con alta exposición a la luz solar y otros irritantes ambientales.

La cirugía para extirpar el pterigión, conocida como **pterigiectomía**, se realiza generalmente bajo anestesia local. El procedimiento incluye los siguientes pasos:

1. **Extirpación del pterigión:** El cirujano elimina cuidadosamente el tejido anormal de la córnea y la conjuntiva.
2. **Autoinjerto conjuntival:** A menudo, se toma un pequeño injerto de tejido conjuntivo del propio paciente, generalmente de la parte superior de la conjuntiva, y se trasplanta al área afectada para promover la curación y reducir la posibilidad de recurrencia.
3. **Fijación del injerto:** El injerto se fija en su lugar con suturas, pegamento tisular o una combinación de ambos.
4. **Recuperación:** Después de la cirugía, se pueden prescribir medicamentos antiinflamatorios y antibióticos para prevenir infecciones y controlar la inflamación.

La cirugía tiene un alto índice de éxito y mejora tanto los síntomas como la apariencia estética del ojo. Sin embargo, existe un riesgo de recurrencia que varía según el método quirúrgico utilizado y la predisposición individual.

# Orzuelos



Los orzuelos son infecciones comunes de las glándulas sebáceas o de las glándulas sudoríparas en el borde del párpado. Suelen ser causados por la bacteria *Staphylococcus aureus*. Los síntomas típicos incluyen dolor, enrojecimiento, hinchazón y un pequeño bulto en el párpado.

El tratamiento generalmente implica medidas de cuidado personal como compresas calientes para aliviar el dolor y promover la drenación. En casos persistentes o severos, se pueden prescribir antibióticos tópicos o, raramente, se puede requerir drenaje quirúrgico.

La prevención se centra en la higiene del párpado y evitar tocarse o frotarse los ojos con las manos sucias

Un **orzuelo** y un **chalazión** son ambos bultos en el párpado, pero tienen diferencias clave:

- **Orzuelo:**
  - Infección aguda, generalmente dolorosa.
  - Afecta las glándulas cerca de la base de las pestañas (glándulas de Zeis o glándulas de Moll).
  - A menudo aparece como un punto rojo y sensible en el borde del párpado.
  - Puede drenar y curarse por sí solo o con compresas calientes.
- **Chalazión:**
  - Inflamación crónica, generalmente no dolorosa.
  - Afecta las glándulas de Meibomio, más profundas en el párpado.