



Caso clínico. Prevención y promoción

Estos ojos me preocupan. Importancia del Pediatra de Atención Primaria y de la consulta presencial durante la pandemia COVID-19

Ana Isabel Elola Pastor, Mercedes Sarmiento Martínez, Sandra Macías Franco, Paloma Rozas Reyes

Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Ana Isabel Elola Pastor:
anaisabel.elola@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El glaucoma congénito es una patología grave que precisa un diagnóstico precoz. Las revisiones del centro de salud son un momento clave para la detección de patología a lo largo del crecimiento de los pacientes.

CASO CLÍNICO

Lactante de tres meses que consulta a su pediatra de Atención Primaria (PAP) por epífora y edema palpebral izquierdos de cuatro días. Con la sospecha de obstrucción nasolagrimal, se recomiendan lavados nasales y masaje local.

En la revisión de los cuatro meses persisten los síntomas y se observa a la exploración fotofobia bilateral, por lo que se deriva al Hospital, donde es valorado por oftalmólogo, que descarta patología corneal siendo dado de alta con eritromicina tópica y seguimiento en consultas.

Ante el estado de alarma nacional la oftalmóloga pediátrica realiza la consulta telefónica. La familia refiere persistencia de síntomas leves, sin empeoramiento posponiéndose la consulta presencial.

En la revisión de los seis meses su PAP observa irritabilidad, blefaroespamo, epífora, fotofobia y aumento del tamaño ocular bilateral (Tabla 1). Se contacta con oftalmología para valoración urgente por sospecha de glaucoma congénito y a los dos días se confirma. El paciente presenta presión ocular muy elevada, diámetros corneales agrandados y edema epitelial difuso. Se inicia tratamiento médico para normalizar la presión intraocular y se contacta con hospital de referencia para intervención quirúrgica.

COMENTARIOS

La presencia en un lactante de epífora, fotofobia y blefaroespamo deben hacer sospechar un posible glaucoma congénito,

Tabla 1. Valores del diámetro corneal

| | Recién nacido sano | Paciente caso |
|-----------------------------|--------------------|---------------|
| Diámetro corneal horizontal | 9,5-10,5 mm | 14,5 mm |
| Presión intraocular | 10-12 mmHg | 45-48 mmHg |

si bien algunos de ellos pueden estar presentes en patologías comunes como la obstrucción de las vías lagrimales y las infecciones conjuntivales.

El pronóstico del glaucoma congénito depende de su detección y tratamiento precoz, en el que juega un papel primordial el PAP, tanto en las revisiones realizadas en los primeros meses de vida como en las demandas por patología ocular.

Con los diagnósticos iniciales de conjuntivitis y telangiectasia palpebral, y la adaptación de la familia a los cambios oculares de su hijo, la consulta telefónica de la Oftalmóloga Pediátrica no permitió un diagnóstico adecuado.

La adaptación de las consultas necesaria durante el estado de alarma en la pandemia de coronavirus ha retrasado las consultas presenciales y el diagnóstico de patologías graves. Es en esta situación donde más que nunca la accesibilidad y la longitudinalidad de la Atención Primaria resultan necesarias para el seguimiento de los casos y donde la coordinación con los especialistas hospitalarios (así como su accesibilidad) son imprescindibles para un adecuado manejo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

PAP: pediatra de Atención Primaria.

Cómo citar este artículo: Elola Pastor AI, Sarmiento Martínez M, Macías Franco S, Rozas Reyes P. Estos ojos me preocupan. Importancia del Pediatra de Atención Primaria y de la consulta presencial durante la pandemia COVID-19. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):287-8.

