



## Caso clínico. Miscelánea

### ¡Ojo con los ojos! La importancia de los detalles y una exploración sistemática

María Arranz<sup>a</sup>, Mariona Estruga Viñals<sup>a</sup>, Beatriz Balsera Baños<sup>b</sup>, Dolors Panadés Mas<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hospital General de Granollers. Barcelona. España.

• <sup>b</sup>Hospital General de Granollers. Barcelona. CS Montornés del Vallés. Barcelona. España.

• <sup>c</sup>CS Montornés del Vallés. Barcelona. España.

Publicado en Internet:

26-mayo-2025

María Arranz:

mariaarranzpou@gmail.com

#### INTRODUCCIÓN

El ojo rojo es un motivo de consulta frecuente en la consulta de Pediatría. Hay signos de alarma que nos deben hacer sospechar que no nos encontramos ante una conjuntivitis y nos obligan a derivar para valoración oftalmológica, como son el dolor franco, la disminución de visión, la turbidez corneal y la inyección ciliar.

#### RESUMEN DEL CASO

Paciente de 8 años de edad que acude al ambulatorio dos días después de San Juan. Explica sensación de entrada de cuerpo extraño en el ojo derecho al explotarle cerca un petardo, acompañado de dolor y fotofobia. A los pocos minutos ceden las molestias. Al día siguiente presenta ojo rojo, dolor y fotofobia, con persistencia de la clínica a los dos días, por lo que consulta. No refiere antecedentes relevantes para el caso.

A la inspección se evidencia hiperemia periciliar sin presencia de cuerpo extraño en ojo derecho. Valoración de agudeza visual de 1 en ambos ojos. Pupilas isocóricas y normoreactivas con ausencia de reflejo rojo en ojo afecto. Movimientos oculares normales y sin dolor en la movilización. Se realiza tinción con fluoresceína y examen con luz de cobalto, que es normal. En la eversión del párpado superior se descarta presencia de cuerpo extraño. No se puede realizar valoración de cámara media y posterior por falta de medios en el ambulatorio.

Ante la exploración ocular (hiperemia periciliar y ausencia de reflejo rojo en ojo derecho) y la persistencia de dolor dos días después del accidente, junto a la ausencia de cuerpo extraño, se deriva a urgencias de Oftalmología para valoración urgente.

En urgencias oftalmológicas se realiza exploración de fondo de ojo, en la que se visualiza sangre en cámara anterior, diagnosticando al paciente de microhipema. Se da de alta con tratamiento con dexametasona, ciclopléjico y cita en 3 días para control de tensión intraocular y descartar presencia de nuevos sangrados.

#### CONCLUSIONES

Una exploración sistemática lo más completa posible con los medios a nuestro alcance nos ayuda a realizar una buena orientación diagnóstica y reconocer signos de alarma que requieran valoración urgente.

El dolor ocular franco y la hiperemia periciliar son criterios para derivación urgente oftalmológica.

#### CONFLICTO DE INTERESES

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

#### RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

**Cómo citar este artículo:** Arranz M, Estruga Viñals M, Balsera Baños B, Panadés Mas D. ¡Ojo con los ojos! La importancia de los detalles y una exploración sistemática. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e199.