

**Título:** ULCERAS CORNEALES Y QUERATITIS (bacterianas)

**Codificación CIE 10**

H16.0 úlcera de la cornea

**Problema:** Lesión del epitelio corneal que puede extenderse al estroma. Se presenta con ojo rojo, doloroso, con disminución de la agudeza visual. Los gérmenes más frecuentes son el *Staphylococcus aureus*, estreptococo, *Pseudomona aeruginosa*, etc. Una úlcera sin tratamiento puede evolucionar hacia la perforación corneal, razón por la cual se debe instaurar antibiótico terapia en forma urgente.

**Objetivos terapéuticos:**

1. Eliminar agente causal
2. Aliviar signos y síntomas
3. Evitar los trastornos subyacentes, que afectan la visión

**Selección del medicamento de elección:**

<b>Principios activos</b>		<b>Eficacia</b>	<b>Seguridad</b>	<b>Conveniencia</b>	<b>Niveles</b>
<b>1</b>	Tobramicina	+++	+++	+++	<b>1-2-3</b>

**Comentado [TMLC1]:** Se recomienda incluir específicamente el uso de fármacos ciclopléjicos como la atropina y tropicamida que si encuentran en el CNMB

**Medicamento de elección - condiciones de uso:**

**Principio activo:** tobramicina

**Presentación:**

Solución oftálmica al 0.25 - 0.3%.  
Ungüento oftálmico 0.3%.

**Posología:**

Solución oftálmica aplicar 1 a 2 gotas en el ojo afectado cada 4 horas.  
Ungüento aplicar 1 mL de unguento en el ojo afectado 2 a 4 veces al día.  
En casos graves puede aumentarse a 1 gota cada hora y aplicar la pomada por la noche.

**Duración:**

Disminuir la frecuencia de la administración en la medida que se note la mejoría.

**Precauciones:**

Hipersensibilidad a la tobramicina.  
El uso prolongado de antibióticos tópicos puede provocar un sobre crecimiento de microorganismos no susceptibles.  
No usar lentes de contacto durante el tratamiento.  
La seguridad y eficacia de la tobramicina oftálmica no ha sido determinada en niños menores de seis años.  
Tampoco se ha establecido su seguridad durante el embarazo.

**Efectos indeseables:**

Puede producir ardor e inflamación local.

**Observaciones:**

- \* En las úlceras corneales, al antibiótico local se lo debe asociar con ciclopléjicos.
- \* En caso de complicaciones (absceso corneal, extensión escleral, perforación, etc.) la antibiótico-terapia sistémica es necesaria.
- \* En ausencia de mejoría luego de 3 a 4 días de tratamiento, el diagnóstico clínico y bacteriológico deberá ser evaluado nuevamente.
- \* La identificación del germen debe ser realizada de inmediato. La obtención de muestras para estudio debe hacerse antes de iniciar antibióticoterapia.
- \* Estos pacientes deben ser referidos al especialista.