



Recomendaciones para la atención de pacientes con padecimientos oftalmológicos

Recommendations for the care of patients with ophthalmological diseases.

J Jans Fromow-Guerra,¹ Gerardo García-Aguirre²

La recomendación actual de la Asociación Americana de Oftalmología (AAO) es evitar de forma inmediata cualquier tratamiento que no sea urgente en consultorio y en atención quirúrgica. El **Cuadro 1** muestra los padecimientos que deben valorarse durante esta pandemia y la determinación de casos diferibles debe hacerse, de preferencia, por medio de teléfono y apoyados por el cuadro clínico y expediente.

En caso de acudir al hospital o consultorio debe pasar al triage para establecer la necesidad de atención y el lugar donde la recibirá.

El triage debe hacerse antes de entrar a la sala de espera en busca de datos que arrojen posible exposición a SARS-CoV-2.

- ¿Fiebre, malestar general, síntomas respiratorios (tos seca, disnea), ageusia, anosmia, diarrea o cefalea?
- ¿Conjuntivitis, ojo rojo, secreción, prurito, fotofobia aguda?
- ¿Antecedente de contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19?

En caso de que estas preguntas den sospecha de infección por coronavirus y si su clínica u hospital está preparado para la atención oftalmológica de pacientes infectados con SARS-CoV-2, entonces debe seguirse el proceso interno para la atención de pacientes infectados, su aislamiento y manejo y posteriormente su evaluación oftalmológica.

Si la unidad no está preparada para la atención oftalmológica de pacientes infectados con SARS-CoV-2 debe referirlos a sitios de atención preparados para ello.

¹ Servicio de Retina. Presidente del Comité de Investigación. Asociación para Evitar la Ceguera en México (APEC).

² Servicio de Retina. Asociación para Evitar la Ceguera en México. Presidente 2020 de la Asociación Mexicana de Retina (AMR).

Correspondencia

J Jans Fromow Guerra
doctor_hh@hotmail.com

Este artículo debe citarse como

Fromow-Guerra JJ, García-Aguirre G. Recomendaciones para la atención de pacientes con padecimientos oftalmológicos. Med Int Méx. 2020;36(Suplemento 2):S56-S59.
<https://doi.org/10.24245/mim.v36id.4203>



Cuadro 1. Lista de padecimientos o condiciones quirúrgicas que ameritan atención oftalmológica en periodo de epidemia por coronavirus (continúa en la siguiente página)

Procedimiento	Afección(es)
Biopsia de órbita	Sospecha de malignidad intraocular o afección inmediata que amenaza la vista
Biopsia de arteria temporal	Sospecha de arteritis de células gigantes
Braquiterapia	Neoplasia intraocular
Cantolisis	Condiciones que amenazan la vista
Cantotomía	Condiciones que amenazan la vista
Cirugía de cataratas	Catarata congénita en el periodo ambliópico, pacientes monoculares con pérdida de visión documentada que impiden conducir, leer o cuidarse a sí mismo, glaucoma facogénico agudo
Cierre de hendidura de ciclodíalisis	Hipotonía que amenaza la vista secundaria a traumatismo
Trasplante de córnea	Pacientes pediátricos con ceguera corneal en ambos ojos en su periodo ambliópico
Descompresión de dacriocoele	Recién nacido con afectación respiratoria obstructiva
Descompresión de la órbita	Tumor orbitario con pérdida inminente de la visión
Drenaje de absceso	Celulitis orbitaria
Drenaje de coroideo	Efusión coroidea aposicional, hemorragia supracoroidea o cámara anterior plana secundaria a desprendimiento coroideo hemorrágico
Enucleación	Traumatismo ocular, infección, glaucoma intratable, perforación del globo, dolor intratable o neoplasia intraocular
Evisceración	Infección intraocular que amenaza la vista o dolor intratable
Examen bajo anestesia	Pacientes pediátricos con retinoblastoma, endoftalmitis, enfermedad de Coats, uveítis, glaucoma, traumatismo ocular, desprendimiento de retina o presunto cuerpo extraño intraocular
Escisión de tumores	Tumor maligno o que amenaza la vista
Exenteración	Infección potencialmente mortal
Exploración de la órbita	Afecciones que amenazan la vida o la vista
Fenestración de la vaina del nervio óptico	Pérdida progresiva de la visión
Cirugía filtrante, implante valvular	Presión intraocular no controlada que amenaza la vista
Retinopexia indirecta con láser	Desprendimiento de retina, rotura de retina o traumatismo ocular
Fotocoagulación con láser	Pacientes pediátricos con retinopatía del prematuro (si éste no puede estar en la unidad de cuidados intensivos neonatales), retinopatía diabética proliferativa no fotocoagulada, lesiones predisponentes de retina
Inyecciones intravítreas	Degeneración macular asociada con la edad neovascular, retinopatía de la prematuridad, endoftalmitis, glaucoma neovascular
Lensectomía vía pars plana	Complicaciones agudas del cristalino
Retinopexia neumática	Desprendimiento de retina
Sondeo del conducto nasolagrimal	Dacriocistocele
Reconstrucción de la superficie ocular u otros procedimientos tectónicos	Lesión química aguda o síndrome de Stevens-Johnson agudo
Retirada del implante de drenaje acuoso	Endoftalmitis, contacto corneal, descompensación corneal o plato expuesto
Extracción de cuerpo extraño intraocular	Presunto cuerpo extraño intraocular

Cuadro 1. Lista de padecimientos o condiciones quirúrgicas que ameritan atención oftalmológica en periodo de epidemia por coronavirus (continuación)

Procedimiento	Afección(es)
Reparación de segmento anterior o córnea	Laceraciones, ruptura roma o cuerpo extraño corneal profundamente incrustado
Reparación de laceración canalicular	Lesión o traumatismo en su canalículo
Reparación de la dehiscencia del injerto corneal u otra herida del segmento anterior	Dehiscencia de la herida u otras heridas, incluyendo colgajos LASIK dislocados
Reparación de extrusión o complicación de queratoprótesis	Complicaciones con dispositivos implantados en su córnea o segmento anterior
Reparación de párpado/cara	Laceraciones del párpado o la cara
Reparación de fracturas faciales	Fracturas óseas faciales desplazadas
Reparación de globo abierto	Traumatismo ocular
Reparación de heridas de cirugía	Fugas en la ampolla, fugas en la herida, sobrefiltración, subfiltración, cicatrización de la ampolla, hipotonía potencialmente mortal o cámara anterior poco profunda
Reparación de fractura orbitaria	Inestabilidad hemodinámica o reflejo oculocardiaco
Reparación de perforación o perforación inminente de córnea o esclera	Lesión o traumatismo corneal y escleral
Inyección retrobulbar	Dolor debido a enfermedades oculares que causan afectación significativa de la calidad de vida
Revisión del implante de drenaje con o sin injerto	Exposición del implante/tubo que podría poner en peligro la vista, endoftalmitis, tubo mal colocado que ponga en peligro la vista o inflamación excesiva, un tubo que podría empeorar la visión debido a edema corneal o iritis o edema macular cistoideo, o con malposición severa del tubo que causa pérdida visual rápida
Cerclaje escleral	Desprendimiento de retina, trauma ocular
Sinequiolisis	Glaucoma inducido por lente o glaucoma de ángulo cerrado
Tarsorrafia	Daño corneal inminente
Ciclofotocoagulación transescleral	Glaucoma no controlado o glaucoma absoluto con un ojo ciego y doloroso
Vitrectomía	Desprendimiento de retina, traumatismo ocular, infección intraocular, hemorragia vítrea, desgarro de retina, cuerpo extraño intraocular, acuoso mal dirigido, glaucoma de bloqueo ciliar, glaucoma maligno, prolapso vítreo o un tubo de derivación que bloquea la filtración
Lavado de la cámara anterior	Hipema que amenaza la vista

En caso de respuestas no sugerentes de infección por SARS-CoV-2 debe mantener las recomendaciones de distancia.

En el consultorio el oftalmólogo debe observar el uso adecuado del equipo de protección personal: vestimenta con bata de manga larga, mascarilla N95, guantes y gafas de protección (*goggles*).

Lavado de manos antes y después de cada paciente.

Entre cada paciente desinfección de las superficies que el paciente haya tocado con cloro/agua 1:19.

La tonometría debe realizarse de preferencia con puntas desechables. Si no se dispone de ellas hacer la desinfección entre pacientes.



No debe realizarse neumotonometría.

Se recomienda oftalmoscopia indirecta.

Deben usarse barreras-pantallas plásticas en la lámpara de hendidura y desinfectarlas con cloro/agua o alcohol entre paciente y paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context>
2. <https://www.aao.org/headline/list-of-urgent-emergent-ophthalmic-procedures>
3. Xia J, Tong J, Liu M, Shen Y, Guo D. Evaluation of coronavirus in tears and conjunctival secretions of patients with SARS-CoV-2 infection. *J Med Virol* 2020;(February):1-6. doi:10.1002/jmv.25725.
4. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;1-13. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
5. Seah I, Su X, Lingam G. Revisiting the dangers of the coronavirus in the ophthalmology practice. *Eye* 2020. doi: 10.1038/s41433-020-0790-7.
6. Li J-PO, Lam DSC, Chen Y, Ting DSW. Novel Coronavirus disease 2019 (COVID-19): The importance of recognising possible early ocular manifestation and using protective eyewear. *Br J Ophthalmol* 2020;104(3):297-298. doi: 10.1136/bjophthalmol-2020-315994.
7. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. *Ann Intern Med* 2020. doi: 10.7326/M20-0504.
8. Bai Y, Yao L, Wei T, et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA* 2020. doi:10.1001/jama.2020.2565.
9. Li RKP, Stewart MW, Powers SLD. Ophthalmologists are more than eye doctors-In Memoriam Li Wenliang. *Am J Ophthalmol* 2020;36-37. doi:10.1016/j.ajo.2020.02.014.
10. Hellewell J, Abbott S, Gimma A, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Heal* 2020;(20):1-9. doi: 10.1016/s2214-109x(20)30074-7.
11. Aleci C. COVID-19 and ophthalmologists. *Neuro Ophthalmol Vis Neurosci* 2020; 5(1):12691. doi: 10.12691/novn-5-1-1.
12. Lai THT, Tang EWH, Chau SKY, Fung KSC, Li KKW. Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* March 2020;1-7. doi: 10.1007/s00417-020-04641-8.