

Conjuntivitis

La conjuntiva es el revestimiento delgado y fuerte que cubre la parte posterior del párpado y se prolonga hacia atrás para cubrir la esclerótica (el «blanco» del ojo). La conjuntiva ayuda a proteger el ojo de cuerpos extraños e infecciones, pero puede sufrir irritación debido a ciertos productos químicos, reacciones alérgicas o infecciones por virus o bacterias. Estas situaciones en general producen dolor, picor y enrojecimiento en la superficie del ojo.

La conjuntivitis es una inflamación de la conjuntiva, generalmente causada por virus, bacterias o una alergia.

La conjuntiva puede resultar inflamada debido a una reacción alérgica al polvo, el moho, la caspa animal o el polen, y puede verse irritada por la acción del viento, el polvo, el humo y otras clases de agentes que producen polución del aire. También puede sufrir irritación debido a un resfriado común o un brote de sarampión. La luz ultravioleta de una soldadura eléctrica de arco, una lámpara solar o incluso la intensa luz solar reflejada en la nieve pueden irritar la conjuntiva. Por lo tanto, cabe destacar un fuerte componente estacional en este tipo de enfermedades.

CLÍNICA

Cuando está irritada, la conjuntiva se ve enrojecida por la sangre y suele aparecer una secreción en el ojo. En la conjuntivitis bacteriana, la secreción puede ser espesa y blanca o cremosa. En la conjuntivitis vírica o alérgica, la secreción es en general clara. El párpado puede hincharse y producir un prurito intenso, en especial en casos de conjuntivitis alérgicas.

DIAGNÓSTICO

En general, la conjuntivitis resulta fácilmente reconocible porque habitualmente suele tener lugar junto con un resfriado o una alergia. A veces, sin embargo, la conjuntivitis semeja una iritis, una inflamación ocular más grave, o incluso un glaucoma agudo. En los procesos oculares más graves, los vasos sanguíneos más cercanos al iris se ven muy inflamados. A pesar de que la conjuntivitis puede provocar una sensación de quemazón, suele ser menos dolorosa que los procesos más graves. La conjuntivitis casi nunca afecta a la visión, a menos que la secreción cubra temporalmente la córnea.

TRATAMIENTO

El tratamiento para la conjuntivitis depende de su causa. Los párpados deberían lavarse suavemente con agua del grifo y un paño limpio para mantenerlos limpios y libres de secreción. Si la causa es una infección bacteriana, pueden recetarse gotas o una pomada con antibiótico.

En caso de conjuntivitis alérgica los antihistamínicos tópicos u orales pueden aliviar el picor y la irritación. Si no es así, las gotas con corticosteroides pueden resultar beneficiosas.

La conjuntivitis infecciosa es muy contagiosa. El paciente debe lavarse las manos antes y después de lavarse el ojo o administrarse la medicación. Se debe evitar tocar el ojo sano después de tocar el ojo infectado.

CONJUNTIVITIS VERNAL O PROPIA DEL VERANO

El uso de aparatos de aire acondicionado, el cloro de las piscinas, las exposiciones solares sin protección, el agua salada, una mayor exposición a la acción del viento por realizar más actividades al aire libre en verano... aumentan el riesgo de padecer sequedad ocular y conjuntivitis alérgica.

Las conjuntivitis secundarias adquiridas en las piscinas y las derivadas de la exposición al sol sin protección, junto con los traumatismos en los ojos, son los daños oculares más comunes en verano y aumentan en estos meses. Por ello, se hace necesario el uso de gafas de sol adecuadas, tanto para protegerse de los rayos ultravioleta como para evitar la contaminación en los ojos; de igual forma, los deportistas deben usar gafas de protección especiales para evitar traumatismos.

La presencia de sequedad ocular incrementa el riesgo de conjuntivitis alérgica, así como sus manifestaciones en personas con la enfermedad diagnosticada. La humedad ocular que producen las lágrimas tiene un efecto protector frente a posibles desencadenantes de la conjuntivitis alérgica, como el cloro de las piscinas, el humo del tabaco, los disolventes, la contaminación industrial o el humo de algunos motores, de forma que en pacientes con ojo seco el riesgo de conjuntivitis alérgica es mayor.

En cuanto a las conjuntivitis por alergia al polen se deben tener precauciones en lugares de montaña, debido a la alta polinización durante el verano.

Se estima que el 11 y el 10% de la población adulta en España padece ojo seco y conjuntivitis alérgica, respectivamente. Los pacientes con conjuntivitis alérgica estacional, cuya prevalencia se ha duplicado en la última década, tienen algunas limitaciones en el desarrollo de sus actividades cotidianas debido a los síntomas de la patología, como enrojecimiento y picor ocular, fotofobia, lagrimeo y disminución de la agudeza visual. Esto empeora la calidad de vida de estas personas, que tienen problemas para conciliar el sueño, trabajar delante de un ordenador, y hace perder horas de clase o de trabajo.

También sufren deterioro de la calidad de vida las personas con ojo seco, que suelen presentar picor, enrojecimiento, sensación de arenilla, escozor o irritación, quemazón, lagrimeo frecuente, dificultad para abrir los ojos por las mañanas o visión borrosa cuando se está realizando alguna actividad que requiera utilizar la visión cercana (leer, escribir, coser, etc.). Los factores de riesgo de que se presente este trastorno son, entre otros, el envejecimiento, por reducción en la cantidad de lágrima producida, cambios hormonales tras la menopausia, el uso de algunos medicamentos, enfermedades que reducen la producción de lágrimas, como el síndrome de Sjögren y otras enfermedades oculares, como la blefaritis o inflamación de la piel de los párpados.

CONSEJOS PRÁCTICOS Y TRATAMIENTOS

Evitar el factor desencadenante de la conjuntivitis alérgica es el principal consejo para las personas que tienen la enfermedad. Existen diversos tipos de tratamiento de la conjuntivitis alérgica estacional, como pueden ser los corticoides, y los antihistamínicos tópicos oftálmicos.

Por otra parte, una humedad ambiental apropiada, utilizar humidificadores en el hogar, evitar el contacto con ciertos contaminantes, como el humo del tabaco o el contacto ocular con el cloro mediante el uso de gafas de piscina, y no utilizar lentes de contacto o usar regularmente lágrimas artificiales sin conservantes, son las medidas preventivas más importantes para evitar la sequedad ocular durante el verano. Si aun así aparecen y persisten los síntomas será necesario el uso de terapia de sustitución mediante lágrimas artificiales, que, en los casos en que se utilizan más de cuatro veces al día, no deben contener conservantes.