

# GOBIERNO FEDERAL



**SALUD**

**SEDENA**

**SEMAR**

## Guía de Referencia Rápida

Diagnóstico y tratamiento de la  
Conjuntivitis

### GPC

**Guía de Práctica Clínica**

Catalogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-035-08

CONSEJO DE  
SALUBRIDAD GENERAL



Vivir Mejor

## GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

H.10 Conjuntivitis  
Guía de Práctica Clínica  
Diagnóstico y Tratamiento de la Conjuntivitis

GPC

ISBN: 978-607-8270-01-9

### DEFINICIÓN

**Conjuntivitis:** es la inflamación de la conjuntiva bulbar y tarsal por la acción de agentes infecciosos, alérgicos, tóxicos o mecánicos y que se manifiesta por escozor o picor ocular, sensación de cuerpo extraño, presencia de folículos y/o papilas, hiperemia, lagrimeo, fotofobia y secreción serosa, fibrinosa o purulenta. La gran mayoría son limitadas, pero algunas progresan y pueden causar serios problemas oculares y extraoculares.

### FACTORES DE RIESGO

- 1.- La disfunción de la glándula de meibomio y la deficiencia de la película lagrimal, son considerados factores de riesgo para el desarrollo de conjuntivitis papilar gigante.
- 2.- La propensión genética a la atopia y exacerbaciones agudas ante alérgenos y sustancias irritantes del medio ambiente son factores de riesgo asociados con conjuntivitis atópica y vernal.
- 3.- Las anomalías en la estructura de los anexos oculares, trauma, mal posición palpebral y deficiencia severa de la película lagrimal son factores de riesgo para el desarrollo de conjuntivitis mucopurulenta.
- 4.- El uso de lente de contacto, medicamentos tópicos y laxitud palpebral son factores que inducen conjuntivitis mecánica irritativa.
- 5.- Los pacientes con antecedente de quimioterapia, tratamiento inmunosupresor o VIH/SIDA son susceptibles de conjuntivitis
- 6.- El paciente pediátrico que cursa con obstrucción del conducto nasolagrimal, otitis media aguda, faringitis, sinusitis o en contacto con individuo infectado tiene riesgo de desarrollar conjuntivitis mucopurulenta.
- 7.- Los antecedentes oftálmicos de traumas o cirugías pueden generar cuadros inflamatorios a largo plazo.

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Se realiza a través de medidas de prevención como la higiene personal.

- Lavado de cara y ojos con frecuencia.
- Lavado de manos para evitar la transmisión.
- Lavado de párpados para prevenir la blefaritis como factor asociado.
- Utilizar una toalla personal individual de tela únicamente para cara y manos.
- Lavado de manos antes de tocar los ojos o cerca de los ojos y antes de aplicar gotas o ungüentos oftálmicos.
- No toque ojos, párpados o pestañas con la punta del gotero o del ungüento oftálmico.
- No compartir el ungüento o las gotas oftálmicas.
- No frotar los ojos.
- Nunca enjuagar los lentes de contacto con agua del grifo o solución de preservación.

En el trabajo mediante prevención de riesgos profesionales y trauma.

- La disponibilidad y uso de dispositivos de seguridad por ejemplo, uso de lentes protectores, careta, etc.
- Capacitación y equipo de protección en las industrias de alto riesgo
- Empaque, manipulación y almacenamiento adecuado de productos químicos, materiales y otras sustancias peligrosas.
- La capacitación para puestos de trabajo con alto riesgo de desarrollar conjuntivitis.
- Adhesión a las normas de seguridad en las áreas de trabajo.

## INTERROGATORIO

Interrogar síntomas y signos como: prurito, secreción, ardor, dolor, fotofobia, visión borrosa, lagrimeo y sensación de cuerpo extraño.

Características de la secreción:

- Mucosa: origen alérgico.
- Mucopurulenta o purulenta: bacteriana.

Acuosa: mecánica-irritativa o deficiencia de película lagrimal.

La duración de los síntomas orienta sobre la etiología de la conjuntivitis.

Aguda: bacteriana, por radiación UV, lente de contacto o trauma.

Recurrente: atópica, cuadros recurrentes de curso crónico, con exacerbaciones durante el verano.

Crónica: por deficiencia de película lagrimal y laxitud palpebral.

Presentación uní o bilateral

Unilateral: mecánica o química.

Bilateral: bacteriana, radiación ultravioleta, deficiencia de película lagrimal y alérgica.

## EXPLORACIÓN

1.- Valoración ocular integral con búsqueda intencionada de:

- Secreción ocular (características, uni o bilateral)
- Lagrimeo
- Hiperemia

2.- Explorar en busca de pérdida de pestañas y presencia de pigmento perilimbo (queratinización) como evidencia clínica de conjuntivitis alérgica.

3.- Explorar ganglios preauriculares y fondos de saco conjuntivales en busca de folículos, quemosis, papilas, hemorragias y material extraño

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

En conjuntivitis alérgica:

- Cromoglicato de sodio 1 gota cada 8 horas puede ser utilizado también durante el periodo de recurrencia
- Prednisolona 1 gota cada 8 horas por 5 días como máximo (recordar la posibilidad de desarrollo de catarata e hipertensión ocular secundaria).
- Cuando se disponga de Hidrocloridrato de olopatadina puede ser utilizado al 1%, 1 gota cada 12 horas y continuar después con cromoglicato de sodio.

En conjuntivitis mecánica-irritativa:

- Hipromelosa 0.5% a dosis de una gota cada 2 horas, en los casos mecánico irritativa por 5 días y en los casos de disfunción de película lagrimal es de por vida.

En conjuntivitis mucopurulenta:

- Cloranfenicol a dosis de una gota cada 4 horas durante 7 días.

En caso de alergia o hipersensibilidad al cloranfenicol se recomienda neomicina compuesta (neomicina, polimixina y gramicidina) en gotas tópicas una gota cada 4 horas durante 7 días).

## TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- Lavado de manos y párpados con agua hervida fría y evitar frotarse los ojos.
- En caso de presentar secreción abundante se recomienda limpieza de pestañas varias veces al día con una torunda de algodón humedecida en solución de shampoo para bebe y desecharla, en seguida enjuagar con agua.
- Aplicar compresas frías durante 10 minutos 3 o 4 veces al día, para proporcionar alivio sintomático en la conjuntivitis alérgica o conjuntivitis por disfunción de la película lagrimal.
- Eliminar el cuerpo extraño responsable en las conjuntivitis mecánicas-irritativas (lente de contacto, medicamento o cosmético).
- Oclusión ocular por 24 horas en los casos de conjuntivitis mecánica-irritativa o por disfunción de película lagrimal. En los casos de conjuntivitis bacteriana, la oclusión está contraindicada.
- En el caso que se requiera, expedir incapacidad temporal para el trabajo por un periodo de 1 a 5 días.

<b>CONJUNTIVITIS</b>			
	<b>Muco/purulenta</b>	<b>Alérgica</b>	<b>Mecánica/irritativa</b>
<b>Secreción</b>			
Mucopurulenta	Abundante		
Mucoso acuosa		Mínima	
Acuosa			Moderada
<b>Presentación</b>			
Aguda	Si		
Crónica	Si	Si	Si
Recurrente		Si	
<b>Signos /síntomas</b>			
Hiperemia	Importante	Moderada	Moderada
Lagrimeo	Moderado	Moderado	Abundante
Prurito	Mínimo	Importante	Moderado
Quemosis	Moderada	Moderada	Depende del origen
Papilas	Moderadas	Abundantes	No
Folículos	Ausente	Ausente	Depende del origen
Fotofobia	Mínima	Mínima	Importante (rayos UV)
<b>Riesgo de transmisión</b>	Importante	Nulo	Nulo

ALGORITMOS

