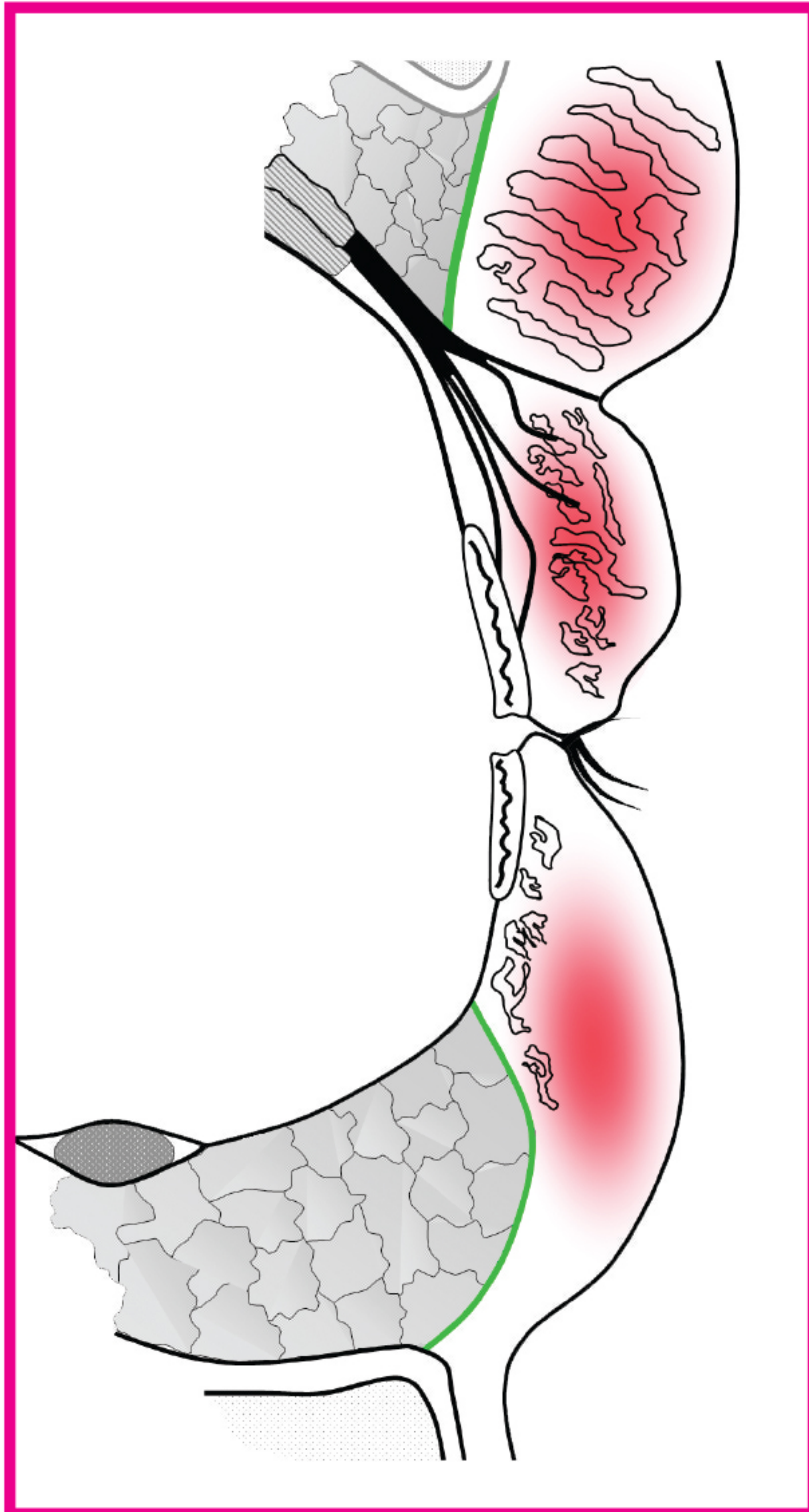




Celulitis Preseptal



Cuadro inflamatorio infeccioso de los tejidos blandos palpebrales con **indemnidad del septum** orbitario.

Presencia de edema, calor, **rubor**, dolor e impotencia funcional en forma de ptosis.

NO se alteran:

- Agudeza Visual
- Motilidad
- Reflejos Pupilares

TRATAMIENTO

Antibióticos V.O. Ej. Cefalexina

Adultos: 500 mg cada 6 hs por 7-10 días.

Niños: 25-50 mg/kg/día fraccionado cada 6 hs.

Evaluar combinar con corticoide de depósito IM y frío local.

RECORDAR

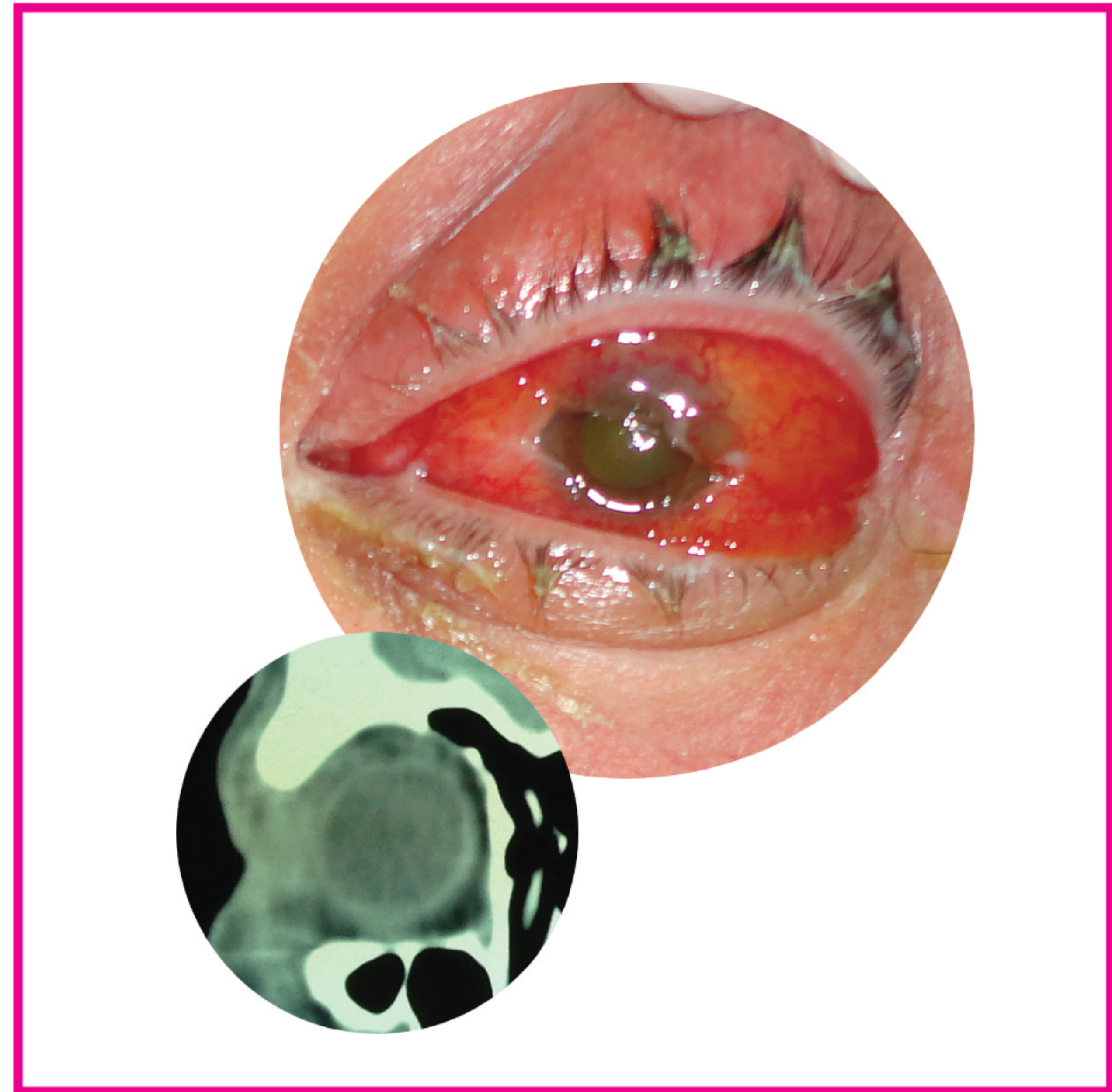
- Puede progresar a celulitis orbitaria.
- La crepitación sin antecedente traumático puede verse en infecciones por anaerobios.
- Los niños y pacientes con comorbilidades sistémicas pueden requerir internación.
- La función palpebral puede demorar en recuperarse.

 **gatimicin D**
Gatifloxacina 0.3% / Dexametasona 0.1%

Celulitis orbitaria

CLÍNICA

- Alteración de la Motilidad Ocular.
- Alteración de los Reflejos Pupilares.
- Proptosis.
- Fiebre.
- ↓ AV.



Pueden no presentarse todos los signos clínicos en fases iniciales. La sospecha justifica las imágenes.

CONDUCTA

TAC de urgencia

“órbita y cerebro cortes axiales y coronales sin contraste”

Internación • Hemocultivos • Búsqueda de foco.

TRATAMIENTO

Antibióticos E.V. de amplio espectro

Ej. Ceftriaxona 1 gr. cada 12 hs (Evaluar combinar con corticoides EV).

Al alta continuar con ATB vía oral no menos de 7 días.

RECORDAR

Los abscesos orbitarios y subperiósticos requieren drenaje quirúrgico.

Un empeoramiento evidente del cuadro general y/o aumento de la clínica oftalmológica debe hacer sospechar trombosis del seno cavernoso, RMN confirma el diagnóstico.

La presente guía no constituye bibliografía oficial.

Laboratorio ELEA no se hace responsable por la información aquí presentada.