

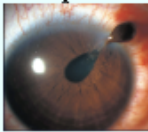
# HERIDA PENETRANTE CORNEAL

Autora: Fabio G. Terragni

*El cierre de la herida es el principal objetivo del tratamiento. A mayor tiempo de exposición mayor probabilidad de infecciones cuyas secuelas son a menudo peores que las del trauma inicial.*

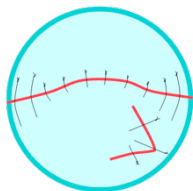
## CONDUCTA

HC completa, **iconografiar**. Registrar mecanismo de trauma y ocasión de suceso. Especial atención a traumatismos en lugar de trabajo. Colirios contraindicados ante perforación de resolución quirúrgica evidente. No ejercer presión sobre el ojo. Colocar escudo protector. Derivación a centro quirúrgico oftalmológico. Internar + antibiótico EV de amplio espectro.

<2mm valvulada, Seidel -	ATB tópico + LC
Seidel +	Cierre primario con suturas. Microperforaciones considerar cianoacrilato o pegamento tisular.
Prolapso de iris 	Reposición: formación de cámara con sustancia viscolástica y/o mióticos y/o manipulación directa. NOTA: si el tejido presenta signos de necrosis removerlo.
Hipema	Lavado de cámara
<u>Catarata traumática</u>	<u>Remoción especialmente de las masas que puedan liberarse. Colocación de LIO según disponibilidad y sostén anatómico.</u>

## TIPS EN SUTURAS:

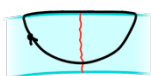
✓ Nylon 10-0. Puntos separados enterrados.



✓ Puntos más cortos cerca del eje y más largos en la periferia.

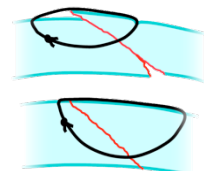
✓ De existir daño limbar dar allí el primer punto.

✓ Si la herida presenta ángulos resolverlos primero.



✓ Si el corte es vertical utilizar suturas simétricas.

✓ Si el corte es oblicuo, utilizar suturas asimétricas para evitar el cabalgamiento.



## SOSPECHA DE CEIO

*“Estaba martillando metal y...”*

- ✓ Solicitar imágenes de urgencia: Rx, TAC (más sensible)
- ✓ NO solicitar RMN
- ✓ **NO demorar el cierre del ojo** por no contar con elementos para remover el CEIO, puede realizarse en un 2do tiempo manteniendo cobertura ATB.

## BIBLIOGRAFÍA

- Vishal Jhanji, MD, Alvin L. Young, et al. Management of Corneal Perforation. Survey of ophthalmology. [November–December, 2011](#). Volume 56, Issue 6, Pages 522–538
- [Jhanji V1](#), [Young AL](#), [Mehta JS](#). Management of corneal perforation. [Surv Ophthalmol.](#) 2011 Nov-Dec;56(6):522-38.j.survophthal.2011.06.003.
- Sharma, A., Kaur, R., Kumar, S. et al. Fibrin glue versus N-butyl-2-cyanoacrylate in corneal perforations. Ophthalmology. 2003;110:291–298.
- [Loporchio D](#), [Mukkamala L](#), [Gorukanti K](#). Intraocular foreign bodies: A review. [Surv Ophthalmol.](#) 2016 Sep-Oct;61(5):582-96..2016.03.005. Epub 2016 Mar 17.