

**Secretaría de Salud de Tlaxcala**  
**Dirección de Servicios de Salud**  
**Jefatura de Epidemiología**

Volumen 1, nº 7

**2016**



**Boletín Epidemiológico**  
**Conjuntivitis,**  
**Tlaxcala**

Es la inflamación de la conjuntiva bulbar y tarsal por la acción de agentes infecciosos, alérgicos y tóxicos o mecánicos y que se manifiestan 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 extra oculares.



### **Factores de Riesgo**

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.

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 venal

Las normalidades 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.

El uso de lente de contacto, medicamento tópicos y laxitud palpebral son factores que inducen conjuntivitis mecánica irritativa.

Los pacientes con antecedente de quimioterapia, tratamiento inmunosupresor o VIH/SIDA son susceptibles de conjuntivitis.

El paciente pediátrico que cursa con obstrucción del conducto nasolagrimal, otitis media aguda, faringitis, sinusitis o en contacto con individuos infectados tiene riesgo de desarrollar conjuntivitis mucopurulenta.

Los antecedentes oftálmicos de traumas o cirugías pueden generar cuadros inflamatorios a largo plazo.

## Medidas preventivas

Se realiza a través de 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.

## Signos y Síntomas

- ◆ Prurito.
- ◆ Secreción.
  - \* Mucosa: origen alérgico.
  - \* Mucopurulenta o purulenta: Origen bacteriano.
- ◆ Ardor.
- ◆ Dolor.
- ◆ Fotofobia.
- ◆ Visión Borrosa.
- ◆ Lagrimeo.
- ◆ Sensación De Cuerpo Extraño.



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

**Aguda:** Bacteriana, por radiación UV, lentes de contacto o trauma.

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

**Crónica:** por deficiencia de la película lagrimal y laxitud palpebral.

Presentación uni o bilateral

- ◆ Unilateral: Mecánica o química.
- ◆ Bilateral: Bacteriana, radiación ultravioleta, deficiencia de película lagrimal y alérgica.



## Tratamiento

### Farmacológico

En conjuntivitis alérgica:

- \* Hidrocloridrato de olopatadina al 0.1% 1 gota cada 12 hrs. Terminar un frasco y continuar con cromoglicato de sodio durante el período de recurrencia.
- \* Prednisolona 1 gota cada 8 horas por 5 días como máximo (recordar la posibilidad de desarrollo de catarata e hipertensión ocular secundaria).

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 por película lagrimal es de por vida.

En conjuntivitis Mucopurulenta:

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

### No Farmacológico

- \* Lavado de manos y párpados con agua hervida fría y evitar frotarse los ojos.
- \* En caso de presentar secreciones abundantes 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.

---

# SALUD DE TLAXCALA

CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25  
COL. CENTRO  
SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA  
C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS:  
246 46 2 10 60  
Ext: 8072 y 80 76  
Directo: 246 46 2 53 23