



*IX Jornada de casos clínics d'infeccions als Serveis d'Urgències*

**ENFRONT DE CAUSTICACIONS I TRAUMATISMES OCULARS ALS SERVEIS D'URGÈNCIES, CAL RENTAR L'ULL I DERIVAR RÀPIDAMENT A L'OFTALMÒLEG**

**Una atenció precoç d'aquestes lesions, especialment freqüents en l'àmbit domèstic, és crucial per al pronòstic visual, segons es desprèn de la jornada celebrada ahir a l'IMO**

**Els metges congregats per SoCMUE van destacar la necessitat de ser cada vegada més precisos en la indicació d'antibiòtics per afrontar amb èxit infeccions importades i multiresistents**

**Barcelona, 7 de novembre del 2018./** Els accidents domèstics són la principal causa de cremades químiques als ulls, "un dels motius de més emergència en l'àmbit de les urgències oftalmològiques", segons va alertar la [Dra. Anniken Burés](#) a la jornada que [SoCMUE](#) (Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències) va celebrar ahir a l'[Institut de Microcirurgia Ocular \(IMO\)](#).

L'especialista de l'IMO va destacar que "actuar ràpid és clau en el maneig de les causticacions oculars, que poden ser potencialment greus per a la visió, sobretot quan estan produïdes per bases (agents alcalins) i àcids forts que es troben en productes quotidians com ara detergents, dissolvents, desembussadors, fertilitzants, lleixiu i clor de les piscines o altres desinfectants". No obstant això, el grau de severitat de la lesió, no depèn només del tipus de compost, sinó també del temps d'exposició i de la demora en rebre el tractament adequat. "És important que la primera persona que atén el pacient, sigui o no oftalmòleg, renti l'ull abundantment amb sèrum fisiològic o, si no, aigua –es poden arribar a requerir més de 20 litres– per eliminar l'agent tòxic i restablir els nivells de pH".

Després d'aquest abordatge inicial d'emergència, la derivació a l'especialista ha de ser igualment primerenca i eficaç per poder completar el tractament, orientat a evitar el dolor del pacient i a prevenir danys més greus. "Cal tenir en compte que les ferides químiques, que suposen al voltant del 5% dels traumatismes oftalmològics, poden anar des d'una irritació lleu de la superfície de l'ull, fins a la destrucció completa de les estructures oculars exposades", destaca Burés. Per això, poden ser necessàries tècniques de regeneració amb factors de creixement, com ara el [col·liri PRGF](#) que s'elabora de forma pionera a l'IMO amb l'avançada tecnologia ENDORET, o cirurgies sofisticades de recobriment amb [membrana amniòtica](#), [trasplantament corneal](#) o queratopròtesi (còrnies artificials), a més de gestionar possibles complicacions de [cataracta](#), [glaucoma](#) o [patologies retinals](#).

### **Altres urgències oculars**

Juntament amb les causticacions oculars, altres motius de derivació urgent a l'oftalmòleg des dels serveis d'urgències, als quals va apuntar la Dra. Burés en la jornada, són els traumatismes d'alt impacte (per accidents de trànsit, cops de pilota...), lesions amb símptomes visuals (pèrdua de visió, visió doble) o dolor intens, perforacions oculars o sospita de cos estrany a l'ull. "En aquest últim cas, hem d'estar especialment alerta quan es tracta de fragments metàl·lics –ja que no només cal extreure'ls, sinó també eliminar l'òxid després– o de partícules que queden sota la parpella i poden passar desapercibudes, de manera que provoquen erosions corneals que no sempre es detecten a simple vista".



Més enllà dels traumatismes, la Dra. Burés va concloure que les inflamacions i infeccions –principal motiu d'urgències generals i tema central de la jornada de SoCMUE– també tenen un pes important en les consultes d'oftalmologia i, la majoria de vegades, s'associen a ull vermell i inclouen una gran varietat de processos, com ara [conjuntivitis](#), [uveïtis](#) o [queratitis](#).

### **Malària, tuberculosi i gèrmens multiresistents**

Pel que fa a les urgències no oftalmològiques, els especialistes congregats a la jornada d'ahir van destacar l'augment de patologies importades d'altres països, entre les quals destaca la malària, així com d'infeccions provocades per gèrmens multiresistents, que en moltes ocasions són també d'importació. Davant d'aquesta tendència, el Dr. Emili Gené, secretari científic de SoCMUE, va afirmar que els Serveis d'Urgències estan cada vegada més ben preparats per atendre aquests casos i va destacar "els esforços dels professionals per ser cada vegada més precisos amb els antibiòtics que es prescriuen i posar tots els mitjans per conèixer quins són exactament els gèrmens que provoquen cada infecció, a més del grau de resistència de la mateixa als antibiòtics, la qual cosa varia en funció de la zona geogràfica, entre d'altres factors".

Una altra de les patologies la prevalença de la qual està augmentant en els darrers anys als Serveis d'Urgències és la tuberculosi, que, segons va apuntar Gené, "es presenta cada vegada de forma més heterodoxa, amb afectació extrapulmonar, cosa que en molts casos en complica el diagnòstic inicial".

Durant la jornada, els especialistes van presentar alguns casos que van posar de relleu la importància de dur a terme determinades pràctiques i protocols en els Serveis d'Urgències, com, per exemple, ingressar persones grans amb febre que no remet després de diversos dies i malgrat l'atenció ambulatoria inicial. També es va parlar de la necessitat d'actuar ràpidament davant patologies com ara la fascitis necrotitzant, una infecció amb prop d'un 30% de mortalitat que afecta els músculs. Segons un cas clínic presentat ahir, fer un desbridament quirúrgic, és a dir, provocar talls a la zona afectada, és fonamental i urgent, ja que "dilatar aquest tractament més enllà de les 24 hores multiplica per nou el risc de mort del pacient".

[Vegeu vídeo resum](#)