

¿QUÉ HAY DETRÁS DEL OJO ROJO?

La polinización primaveral dispara las consultas por conjuntivitis alérgica, uno de cuyos signos es el enrojecimiento ocular

Este trastorno, uno de los principales motivos de visita a urgencias oftalmológicas, también puede responder a intolerancia o mal uso de lentes de contacto o a patologías que pueden ser severas

Barcelona, 19 de abril de 2018/. El ojo rojo es uno de los principales signos que deben motivar la visita a las [urgencias oftalmológicas](#) ya que, como explica la [Dra. Miriam Barbany](#), especialista del Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva de IMO, “puede deberse a múltiples causas y es importante determinar si esconde un problema leve o un proceso de mayor gravedad que pueda complicarse”. Por ello, según la doctora, es importante confirmar el diagnóstico con el oftalmólogo para poder tomar las medidas oportunas e iniciar el tratamiento más efectivo cuanto antes, sin esperar necesariamente a que vaya acompañado de otros síntomas, como dolor o pérdida de visión.

Algunas de las patologías severas que originan un ojo rojo son las úlceras corneales, el glaucoma agudo, la uveítis, el rechazo de un trasplante de córnea o la endoftalmitis (infección que afecta a todo el globo ocular). Sin embargo, según la Dra. Barbany, “tampoco hay que banalizar y dejar de prestar atención a causas más comunes y que pueden ser especialmente frecuentes en primavera”.

Conjuntivitis

La [conjuntivitis](#) es una de las enfermedades oculares típicamente asociada al ojo rojo, pudiendo estar provocada por la infección de bacterias o virus –especialmente contagiosa–, así como por la reacción alérgica frente a determinados alérgenos. En el caso de la conjuntivitis alérgica, que afecta a entre un 5 y un 10% de la población, las consultas se disparan en esta época del año, debido a la polinización de muchas plantas de nuestro entorno.

Además de enrojecimiento ocular, los pacientes refieren picor (sobre todo en la conjuntivitis alérgica), lagrimeo, sensación de “arenilla” en el ojo, hinchazón de los párpados y secreciones. A pesar de que la evolución suele ser benigna, si no se trata adecuadamente puede desembocar en dolor, imposibilidad de abrir los ojos o fotofobia.

La Dra. Barbany destaca que “también hay que tener en cuenta que existen formas más graves de alergia ocular como la queratoconjuntivitis, que puede lesionar la córnea y afectar a la visión y, si es de tipo vernal, afectar principalmente a los niños en primavera-otoño”.

Lentes de contacto

Otra causa frecuente de conjuntivitis y queratoconjuntivitis es el uso prolongado de [lentes de contacto](#). Sobre todo de cara al buen tiempo, “los usuarios de lentillas –más de 2,5 millones de personas en España– deben ser conscientes del peligro que comporta bañarse o practicar deportes acuáticos con ellas; un riesgo que muchas personas desconocen y que puede ocasionar infecciones oculares graves”, advierte la especialista de IMO.

La razón es que en el agua de piscinas, mares, ríos etc. se encuentran microorganismos “invisibles” como la *Acanthamoeba*, una ameba que puede producir un tipo de [queratitis](#) muy severa que, en más de un 85% de los casos, se da en portadores de lentes de contacto (que están más expuestos). “Es fundamental realizar un diagnóstico rápido e iniciar pronto el tratamiento, ya que la evolución agresiva de esta inflamación de la córnea puede provocar [úlceras corneales](#) y dejar secuelas permanentes en la visión, pudiendo llegar incluso a la ceguera”. Por ello, el ojo rojo es, de nuevo, un signo clave ante el que debemos estar atentos, junto con el dolor, el exceso de lágrima y de sensibilidad a la luz o la visión borrosa.

Traumatismos

Además de los problemas infecciosos-inflamatorios, los traumatismos oculares también son un destacado grupo dentro de las causas de ojo rojo. En este sentido, la Dra. Barbany afirma que “no solo hay que pensar en los más evidentes, como contusiones o perforaciones, sino también en lesiones como las provocadas por la introducción de pequeños cuerpos extraños arrastrados por el viento”. En primavera es común que esto ocurra al hacer salidas en bici, excursiones por la montaña u otras actividades al aire libre y, según la ubicación en el ojo, puede ser necesario extraer el cuerpo extraño en la consulta oftalmológica. Del mismo modo, “es importante comprobar que no se hayan producido heridas o queden restos que puedan seguir dañando la córnea”, añade la especialista.

Finalmente, la Dra. Barbany nos recuerda la importancia de proteger los ojos de una exposición prolongada y directa a la radiación solar, ya que puede provocar enrojecimiento ocular y, en ocasiones, quemaduras en la córnea (fotoqueratitis). Esto genera molestias intensas para el paciente (dolor, fotofobia, lagrimeo...), que suelen desaparecer al cabo de unos días, aunque los daños del sol son acumulativos a lo largo de los años en nuestros ojos y nuestro cuerpo.