



# ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

[www.elsevier.es/oftalmologia](http://www.elsevier.es/oftalmologia)



## Artículo original

# Características clínicas y microbiológicas en queratitis infecciosas bacterianas en un hospital de tercer nivel<sup>☆</sup>

J.M. Ruiz Caro<sup>a,\*</sup>, L. Cabrejas<sup>a</sup>, M.R. de Hoz<sup>b</sup>, D. Mingo<sup>a</sup> y S.P. Duran<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Oftalmología, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España

<sup>b</sup> Instituto de Investigación Ramón Castroviejo, Madrid, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 20 de septiembre de 2016

Aceptado el 11 de enero de 2017

On-line el xxx

#### Palabras clave:

Resistencia antibiótica

Queratitis bacteriana

Características clínicas

### R E S U M E N

**Objetivo:** Describir las características clínicas, agentes bacterianos y sensibilidad antibiótica de las queratitis bacterianas en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) de Madrid.

**Materiales y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los registros clínicos e informes de los raspados corneales en pacientes con queratitis bacterianas en el HUFJD realizados entre los años 2009 y 2014.

**Resultados:** Se tuvo una muestra de 160 pacientes. Las bacterias grampositivas fueron las más prevalentes con un 64,3% (n = 103). *Staphylococcus coagulasa negativo* (20,6%), *Staphylococcus aureus* (19,4%) y *Pseudomonas aeruginosa* (12,5%) fueron las bacterias más frecuentes. El factor de riesgo más común fue el uso de lentes de contacto, seguido de enfermedad de la superficie ocular y cirugías oculares previas.

Los antibióticos a los que las bacterias fueron más comúnmente sensibles fueron: gentamicina (n = 114), cotrimoxazol (n = 107), vancomicina (n = 106) y ciprofloxacina (n = 97) y los antibióticos a los que las bacterias fueron más comúnmente resistentes fueron ampicilina (n = 59) y eritromicina (n = 45).

**Conclusiones:** En el manejo inicial de las queratitis bacterianas se debería tener en cuenta la sensibilidad y resistencia de las bacterias ante los antibióticos. Recomendamos, con base en nuestros hallazgos, el uso de aminoglucósidos, vancomicina y fluoroquinolonas, e interrumpir el uso de eritromicina, que es ampliamente usada actualmente.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<sup>☆</sup> Presentado como trabajo del Máster en Investigación en Ciencias de la Salud.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [drivertad@hotmail.com](mailto:drivertad@hotmail.com) (J.M. Ruiz Caro).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2017.01.004>

0365-6691/© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Clinical features and microbiological in bacterial keratitis in a tertiary referral hospital

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Antibiotic resistance  
Bacterial keratitis  
Clinical features

**Objective:** To describe the clinical features, bacterial agents, and antibiotic sensitivity of bacterial keratitis in the Ophthalmology Department at the University Hospital Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) in Madrid.

**Materials and methods:** A retrospective observational descriptive study using clinical records and reports of corneal scrapings in patients with bacterial keratitis at the HUFJD conducted between 2009 and 2014.

**Results:** In a sample of 160 patients, gram-positive bacteria were the most prevalent with 64.3% (n = 103). Coagulase negative *staphylococcus* (20.6%), *Staphylococcus aureus* (19.4%), and *Pseudomonas aeruginosa* (12.5%) were the most frequent bacteria. The most common risk factor was the use of contact lenses, followed by disease of the ocular surface, and previous ocular surgeries. The antibiotics to which the bacteria were most commonly susceptible were gentamicin (n = 114), cotrimoxazole (n = 107), vancomycin (n = 106), and ciprofloxacin (n = 97). The antibiotics to which the bacteria were most commonly resistant were ampicillin (n = 59) and erythromycin (n = 45).

**Conclusions:** In the initial management of bacterial keratitis, the sensitivity and resistance of bacteria to antibiotics should be taken into account. Based on our findings, the use of aminoglycosides, vancomycin and fluoroquinolones is recommended, and, although widely used today, the discontinuation of erythromycin.

© 2017 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La queratitis infecciosa es una de las principales causas de ceguera en el mundo<sup>1,2</sup>. Puede ser causada por la proliferación de bacterias, hongos, virus y parásitos, y asociarse tanto a inflamación como a destrucción tisular<sup>3,4</sup>. Su incidencia en EE. UU. es de 28 por cada 100.000 personas/año<sup>5</sup>. En España actualmente no se conocen cifras exactas de su incidencia.

Los microorganismos más comunes que provocan esta enfermedad incluyen cepas de *Staphylococcus*, *Streptococcus* y *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*), así como enterobacterias gramnegativas<sup>2,3,6-8</sup>. Hay que tener en cuenta que la queratitis bacteriana es la causa más frecuente de úlcera corneal supurativa<sup>9</sup>. Puede presentar síntomas como dolor, sensación de cuerpo extraño, ojo rojo, fotofobia, lagrimeo y secreción<sup>10</sup> y tener como factores de riesgo el uso de lentes de contacto, el trauma ocular, las cirugías oculares previas, incluyendo el *laser assisted in situ keratomileusis* (*lasik*), enfermedades de la superficie ocular (síndrome de ojo seco, blefaritis, entropión, exposición y anestesia corneal), queratitis herpética o bacteriana previa, así como la inmunosupresión local o sistémica, la diabetes y el déficit de vitamina A<sup>2,3,11,12</sup>. Los estudios de laboratorio en queratitis infecciosas incluyen el raspado corneal para tinción Gram y cultivos para aislar al microorganismo causal y determinar la susceptibilidad antibiótica<sup>13-17</sup>. La prueba de sensibilidad se realiza para determinar el antimicrobiano más efectivo disponible. La antibioterapia tópica de amplio espectro se usa inicialmente<sup>18</sup> —para ser modificada si es necesario—, en función de la respuesta clínica, el grado de severidad, el riesgo

de perforación, el resultado de los cultivos y la sensibilidad antimicrobiana<sup>19-21</sup>. Es importante recalcar la toma de muestra y su cultivo en los pacientes con queratitis infecciosas: esto es fundamental en el manejo, el seguimiento y la evolución<sup>17,22-25</sup>.

La queratitis bacteriana es una enfermedad frecuentemente diagnosticada y tratada en el ámbito hospitalario, que puede producir graves alteraciones corneales con pérdida de la transparencia corneal y disminución de la agudeza visual. El presente estudio pretende describir el patrón epidemiológico, los factores de riesgo, la sintomatología y la susceptibilidad antibiótica en queratitis infecciosas bacterianas en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz entre los años 2009 y 2014, con el fin de contribuir al conocimiento y al manejo de esta enfermedad tan frecuente.

## Sujetos, material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de carácter retrospectivo, basado en la revisión de historias clínicas de pacientes con diagnóstico de queratitis bacterianas provenientes de los Servicios de Urgencias de Oftalmología y de Superficie Ocular y Córnea entre los años 2009 y 2014 del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) (Madrid, España). La muestra se obtuvo teniendo en cuenta como principal criterio de inclusión a todos los pacientes con cultivo positivo y que a su vez contasen con el análisis de susceptibilidad antibiótica, y excluyendo a los pacientes con queratitis infecciosas polimicrobianas, a aquellos con informe de posible contaminación y con queratitis infecciosas no bacterianas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703441>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703441>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)