

BLEFARITIS POSTERIOR: a propósito de un caso

→ INTRODUCCIÓN

La blefaritis se define como una inflamación bilateral crónica de los bordes palpebrales, produciendo alteraciones de los mismos, de las glándulas de Meibomio, córnea, conjuntiva y película lagrimal. Resulta más frecuente en determinadas condiciones como pacientes con rosácea o dermatitis seborreica. La blefaritis tiene especial importancia debido a su elevada incidencia y al daño que produce sobre la superficie ocular. Sus síntomas incluyen, habitualmente, irritación del borde palpebral, escamación en línea de base de las pestañas, sensación de ardor en párpados e incluso hinchazón y picazón de los mismos.

→ OBJETIVO

Evidenciar manifestaciones clínicas de la blefaritis y evolución de un paciente tratado mediante higiene palpebral intensiva y lubricación artificial.

→ PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta un caso clínico retrospectivo descriptivo de un paciente diagnosticado y seguido en nuestro centro. Se trata de un **varón de 23 años sin antecedentes clínicos de interés oftalmológicos ni sistémicos, salvo la toma de isotretinoína oral de 30 mg durante 4 meses hace 1 año para tratamiento de acné**. Paciente no usuario de lentes de contacto.

El motivo de la consulta es sensación de cuerpo extraño en ambos ojos que se ha hecho más intensa en los últimos meses, acompañado de secreciones periódicamente y lagrimeo. No refiere tratamientos previos.

El examen oftalmológico evidencia párpados inferiores inflamados con telangiectasias, dilatación de los orificios de las glándulas de Meibomio e inyección conjuntival leve. Córnea sin disrupciones del epitelio ni infiltrados (**Figura 1**).



Figura 1

→ DIAGNÓSTICO

Se realiza prueba de Schirmer I con resultado de 11 mm y tiempo de ruptura de película lagrimal (BUT) de 8 segundos.

→ TRATAMIENTO

Se diagnostica de blefaritis posterior y disfunción de glándulas de Meibomio. Se explica al paciente necesidad e importancia de realizar higiene palpebral de manera regular utilizando **Gasas TiABLO Higiene Ocular** 3 veces al día durante 2 semanas acompañado de masaje de borde palpebral junto con Puro Solución Oftálmica 2 veces al día.

A la exploración oftalmológica postratamiento, el paciente refiere subjetiva mejoría de sensación de cuerpo extraño y se aprecia disminución significativa de telangiectasias y otros signos inflamatorios del borde palpebral (**Figura 2**).



Figura 2

Se repiten pruebas de Schirmer I y tiempo de ruptura lagrimal con valores de 12 mm y 10 segundos respectivamente.

→ CONCLUSIÓN

La blefaritis es causa importante de morbilidad ocular debido a los cambios que ocasiona sobre la anatomía de los párpados y película lagrimal, lo que resulta en daños a la superficie del ojo. Realizar una buena higiene palpebral es importante, con independencia del estadio y del tipo de blefaritis para reducir los síntomas asociados y restaurar el equilibrio funcional del sistema ocular.

Bibliografía

1. Bowling B. KANSKI Oftalmología Clínica. 8a Edición. Barcelona, Elsevier España, SLU, 2016.

