



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



CARACTERIZACION BACTERIOLOGICA DE LAS QUERATITIS INFECCIOSAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE ENTRE EL AÑO 2011 Y 2012



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



**NO TENGO INTERÉS FINANCIERO O RELACIÓN
COMERCIAL PARA ANUNCIAR**



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- Ulcera corneal de origen infeccioso es una emergencia oftalmológica que ocasiona severa afectación de la salud visual
- Afecta 11 – 30 por 100.000 habitantes en el mundo
- Se reportan aproximadamente 100.000 casos por año en Suramérica

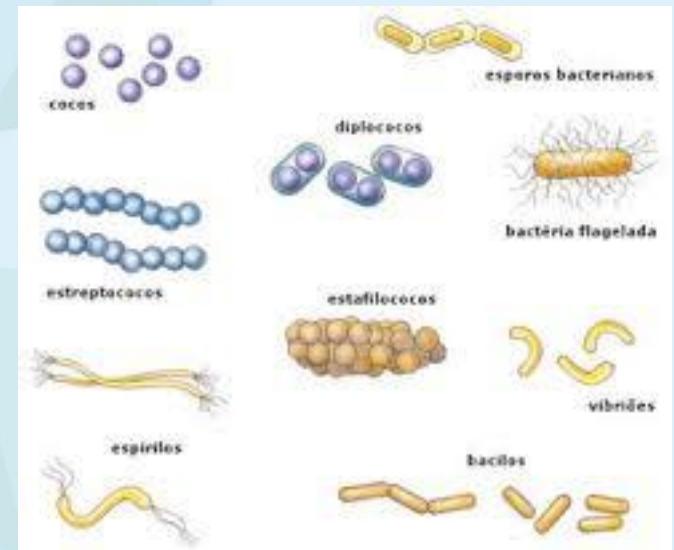




XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- La severidad del cuadro y su progresión depende del patógeno implicado, y su curso y pronóstico depende de la adecuada elección de antimicrobiano.

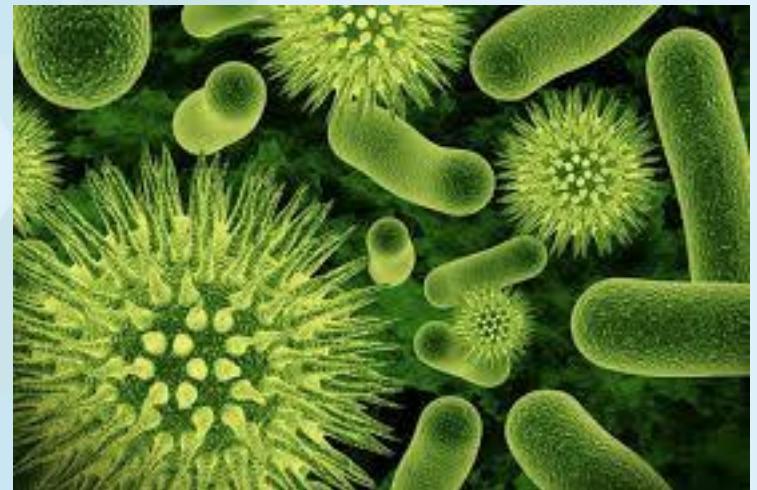




XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- Su comportamiento patogénico determina el deterioro progresivo, muchas veces a velocidad exponencial, de un tejido que difícilmente se recupera si no se interviene el agente etiológico en forma oportuna y contundente





XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- La literatura de hoy deja abiertos aún interrogantes sobre cuál es el mejor esquema antibiótico a manejar, sobre todo teniendo en cuenta la evolución de la resistencia bacteriana en el mundo





XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- **OBJETIVO:**

Describir los factores demográficos, perfil etiopatogénico, sensibilidad antimicrobiana y evolución clínica de los pacientes con queratitis Infecciosa.



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- Estudio retrospectivo de corte transversal. Se realizó revisión de las historia clínicas de pacientes atendidos en el Hospital Universitario del Valle entre los años 2011 y 2012 con diagnóstico de queratitis infecciosas.



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- En el reporte de cultivos, se revisó el germen encontrado y la sensibilidad para los diferentes antibióticos

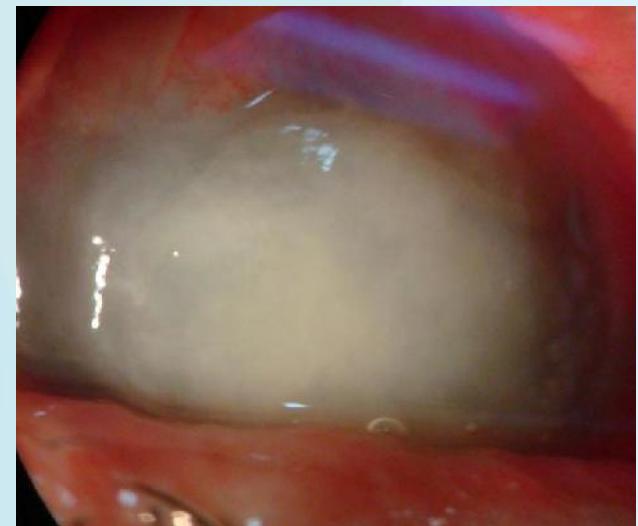
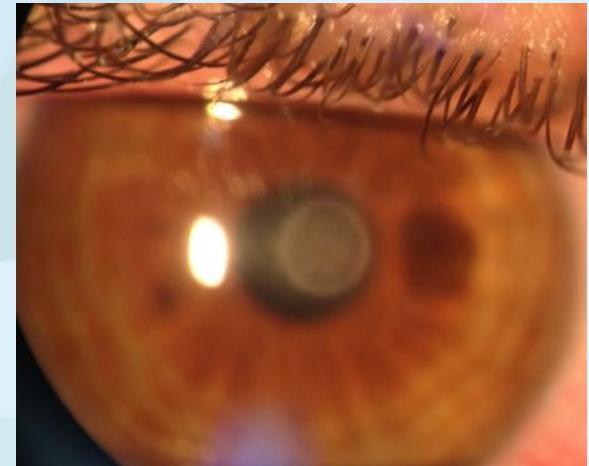


XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



RESULTADOS:

- 107 pacientes
- 13% ulceras menor de 1 mm
- 87% mayor de 1mm
 - 40% mayor de 5mm





| Características Demográficas | Numero | Porcentaje |
|------------------------------|-----------|------------|
| Edad Promedio | 42.3 años | |
| Mujeres | 42 | 39.3% |
| Hombres | 65 | 60.7% |
| Nivel Socieconómico | | |
| 1 | 76 | 71% |
| 2 | 28 | 26.2% |
| 3 | 3 | 2.8% |



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- GRAM
 - Gram Positivo en 65%
 - Gram Negativo en 35%
 - Negativo 69.5%





XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- Cultivo
 - Positivo 90.4%
 - Negativo 9.6%





| MICROORGANISMO | NUMERO | PORCENTAJE |
|----------------------------------|--------|------------|
| Stafilococo Epidermidis | 16 | 24.2% |
| Pseudomona Auriginosa | 9 | 13.6% |
| Stafilococo Aureus | 7 | 10.6% |
| Streptococo Neumonie | 7 | 10.6% |
| Stafilococo Chnii sp Urealyticum | 1 | 1.5% |
| Aeromona Sp | 1 | 1.5% |



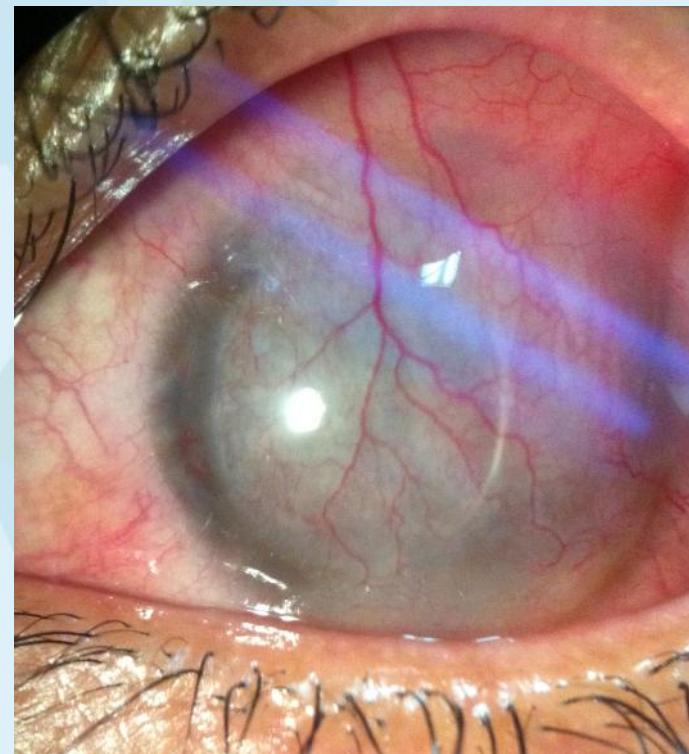
| Bacterias | Ciprofloxacina | Moxifloxacina | Vancomicina | Amikacina |
|--------------------------|----------------|---------------|-------------|-----------|
| Estafilococo Epidermidis | 76.9% | 93.7% | 100% | |
| Estafilococo Aureus | 94.4% | 100% | 100% | |
| Pseudomonas Auriginosa | 100% | 100% | | 100% |
| Estreptococo Neumonie | 94.1% | 100% | 100% | |
| Acineobacter Aiwofii | 100% | 100% | | 100% |
| Estafilococo Haemofilus | 67% | 100% | 100% | |
| E. Coli | 0% | 0% | | 100% |



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- Complicaciones
 - 19 pacientes
 - 11 Perforacion
 - 7 Descematocele
 - 1 Endoftalmitis





CONCLUSION

La prevalencia de agentes patógenos en queratitis infecciosa encontrada en este estudio, es similar a la de otros estudios en diferentes poblaciones. Se resalta la alta sensibilidad de estos microorganismos a las quinolonas y se confirma la sensibilidad a antibióticos de alto espectro como lo son la amikacina y la vancomicina



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- CONCLUSION

Con este estudio reiteramos que es muy importante conocer los microorganismos prevalentes en cada población y determinar su perfil antimicrobiano para así hacer un manejo empírico inicial más dirigido y prevenir resistencias futuras.



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



BIBLIOGRAFIA

1. McLeod SD, LaBree LD, Tayyanipour R, et al. The importance of initial management in the treatment of severe infectious corneal ulcers. *Ophthalmology* 1995;102:1943-8.
2. Corneal Keratitis. Prepared by the American Academy of Ophthalmology Cornea/External Disease Panel. 2011
3. Chien-Fan Fong, MD, Chia-Hui Tseng,MD, Fung-Rong HU,MD. Clinical Characteristics of microbial keratitis in a University Hospital in Taiwan. *American J Ophthalmol* 2004, 137,329-336: 2004
4. Whitcher JP, Srinivasan M, Upadhyay MP. Prevention of corneal ulceration in the developing world. *Int Ophthalmol Clin* 2002;42:71–77
5. McLeod SD, LaBree LD, Tayyanipour R, et al. The importance of initial management in the treatment of severe infectious corneal ulcers. *Ophthalmology* 1995;102:1943-8



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- 6. Whal JC, Katz HR, Abrams DA. Infectious keratitis in Baltimore. *Ann Ophthalmol* 1991;23:234–237.
- 7. Goldstein MH, Kowalski RP, Gordon YJ. Emerging fluoro-quinolone resistance in bacterial keratitis. *Ophthalmology* 1999;106:1313–1318.
- 8. Forster RK. Conrad Berens Lecture. The management of infectious keratitis as we approach the 21st century. *CLAO J* 1998;24:175-80.
- 9. R. Abbott, C. Halfpenny, M. Zegans, P. Kremer. Bacterial Corneal Ulcers. Volumen 4. External Diseases. Duane's Clinical Ophthalmology
- 10. Sharma N, Goel M, Evaluation of Moxifloxacin 0.5% in Treatment of Nonperforated Bacterial Corneal Ulcers A Randomized Controlled Trial. *Ophthalmology* 2013;120:1173–1178
- 11. Bourcier T, Thomas F, Borderie V, et al. Bacterial keratitis: predisposing factors, clinical and microbiological review of 300 cases. *Br J Ophthalmol* 2003;87:834–8.



- 12. Wong T, Ormonde S, Gamble G, et al. Severe infective keratitis leading to hospital admission in New Zealand. *Br J Ophthalmol* 2003;87:1103–8
- 13. Ibrahim YW, Boase DL, Cree IA. Epidemiological characteristics, predisposing factors and microbiological profiles of infectious corneal ulcers: the Portsmouth corneal ulcer study *Br J Ophthalmol* 2009;93:1319–24
- 14. Tuft SJ, Matheson M. In vitro antibiotic resistance in bacterial keratitis in London. *Br J Ophthalmol* 2000;84:687–91.
- 15. Toshida H, Kogure N, Inoue N, et al. Trends in microbial keratitis in Japan. *Eye Contact Lens* 2007;33:70–3.
- 16. Fong CF, Tseng CH, Hu FR, et al. Clinical characteristics of microbial keratitis in a university hospital in Taiwan. *Am J Ophthalmol* 2004;137:329–36.
- 17. Schaefer F, Bruttin O, Zografos L. Bacterial keratitis: a prospective clinical and microbiological study. *Br J Ophthalmol* 2001;85:842–847.



XXXVI
Congreso
Nacional e
Internacional
de Oftalmología



- **MUCHAS GRACIAS...**

