



Check for updates

## IMAGEN EN OFTALMOLOGÍA

## Rosácea ocular

### Ocular rosacea

**Christian R. Fau<sup>1,2\*</sup>, Solange Nabzo<sup>1</sup> y Veronica Nasabun<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fundación Oftalmológica 2020, Iberoamerican Cochrane Network; <sup>2</sup>Escuela de Tecnología Médica, Universidad Santo Tomás; <sup>3</sup>Escuela de Enfermería, Universidad Andrés Bello. Santiago, Chile

El paciente es una mujer de 71 años de edad que vive en un sector rural, en el cual se utiliza mucho la calefacción con leña y los hornos de barro. Tiene rosácea con eritema telangiectásico facial, con compromiso ocular de ambos ojos: blefaritis y disfunción de las glándulas de meibomio.

Hace 3 años presentó una escleritis grave en el ojo derecho que generó un adelgazamiento en varias zonas de la esclera, además de una úlcera corneal temporal, la cual produjo un adelgazamiento corneal con neovascularización (Fig. 1). Hoy en día presenta una nueva reactivación ocular, con un nuevo episodio de úlcera corneal en la misma zona dañada hace 3 años (Fig. 2).

La rosácea es una enfermedad de etiología aún desconocida, con una prevalencia de aproximadamente un 10% en la población general, y a pesar de ser una patología principalmente dermatológica, en más de un 50% de los casos se presentan manifestaciones oculares; es más frecuente en mujeres mayores de 30 años de edad y tez blanca.

Si bien es muy conocido que esta enfermedad genera blefaritis, con disfunción de las glándulas de meibomio y deficiencia de la capa lipídica lagrimal, se olvida que puede presentar algunas complicaciones



**Figura 1.** En el sector temporal del ojo derecho se aprecian varias zonas de adelgazamiento escleral y una extensa zona de adelgazamiento corneal con neovascularización. El paciente está con un lente de contacto Night & Day Aqua Air Optix.

graves: neovascularización en un 11% de los casos, epiescleritis en un 4,5%, úlcera corneal en un 3,5%, escleritis en un 1,2%, adelgazamiento corneal en un 5,7%<sup>1</sup>.

Este caso clínico nos hace recordar lo importante que es no considerar la rosácea como una enfermedad

**Correspondencia:**

\*Christian R. Fau

Av. Presidente Riesgo, 5157, Dep. 212

Las Condes, Santiago, Metropolitana

C.P. 7560854, Chile

E-mail: cfau@fundacion2020.org; chfauf@gmail.com

0187-4519/© 2019 Sociedad Mexicana de Oftalmología. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 19-10-2019

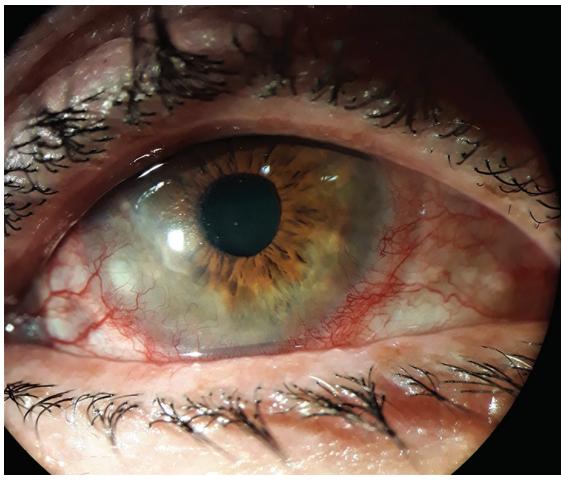
Fecha de aceptación: 16-12-2019

DOI: 10.24875/RMO.M19000111

Disponible en internet: 01-07-2020

Rev Mex Oftalmol. 2020;94(4):191-192

[www.rmo.com.mx](http://www.rmo.com.mx)



**Figura 2.** Reactivación de la úlcera corneal, con la misma zona dañada y adelgazada de la cornea que hace 3 años. El paciente está con un lente de contacto Night & Day Aqua Air Optix.

poco importante o con poco riesgo, subestudiar sus factores de riesgo, no informar de los factores desencadenantes o agravantes y finalmente subtratar la enfermedad, con lo que se expone a los pacientes a desarrollar complicaciones graves como estas.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

**Confidencialidad de los datos.** Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

## Bibliografía

1. Ghanem VC, Mehra N, Wong S, Mannis MJ. The prevalence of ocular signs in acne rosacea: comparing patients from ophthalmology and dermatology clinics. Cornea. 2003;22(3):230-3.