

Endoftalmitis endógena por cándidas

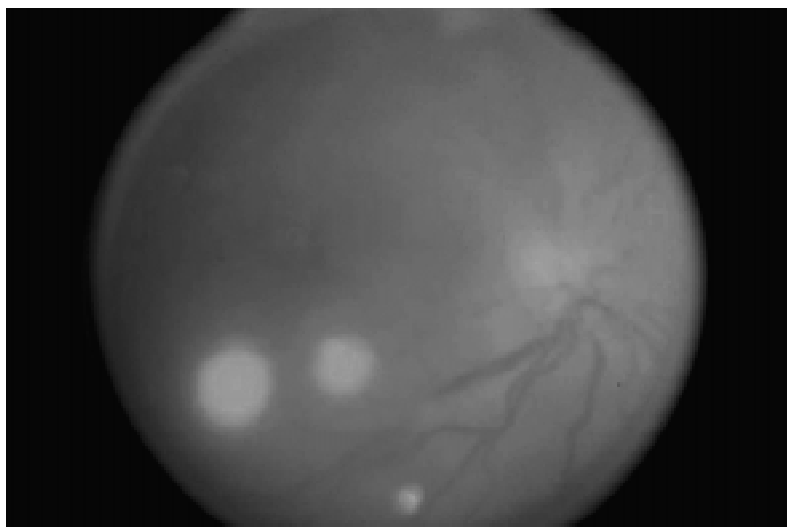


Fig. 1.- Lesiones típicas por cándidas en número de tres en ojo derecho.

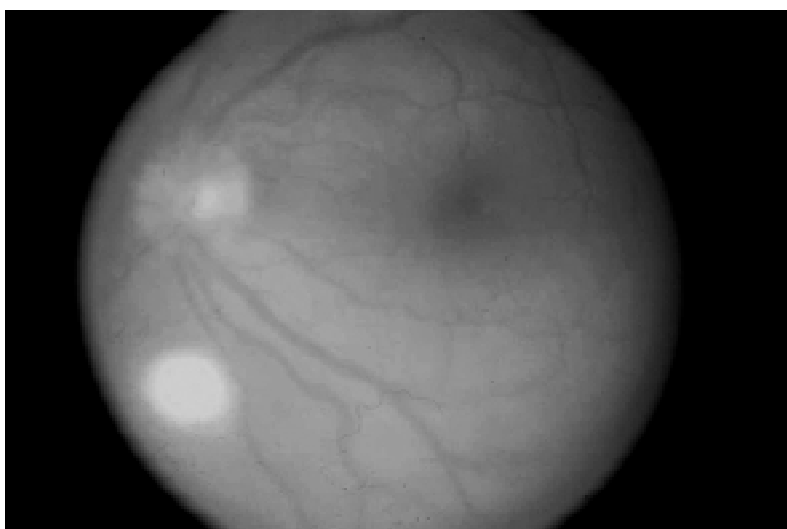


Fig. 2.- Lesión única por cándida en ojo izquierdo.

Paciente de 29 años de edad, sexo femenino, derivada a nuestro servicio por visión borrosa y dolor ocular bilateral. Presenta antecedentes de cirugía abdominal reciente con complicaciones, alimentación parenteral y terapia con antibióticos de amplio espectro entre los que se incluyó tratamiento antimicótico. Al examen oftalmológico se observa congestión conjuntival y al fondo de ojos una vitritis ++, además de constatarse las típicas lesiones por cándidas, coriorretinales redondeadas, levemente sobreelevadas, de superficie suave, bordes circunscritos y borrosos, y aproximadamente $\frac{1}{2}$ diámetro papilar, en número de tres en ojo derecho (Figura 1) y lesión única en ojo izquierdo (Figura 2). La paciente es tratada con vitrectomía y anfotericina B intraocular, con mejoría del cuadro.

La endoftalmitis endógena por cándida debe ser sospechada en todos los pacientes con una de las condiciones predisponentes: uso de antibióticos de amplio espectro, alimentación parenteral, terapia inmunosupresora, sobrevida prolongada en pacientes debilitados o inmunocomprometidos, incluyendo pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA- y cirugía gastrointestinal reciente, con coriorretinitis y/o uveítis posterior progresiva. La presencia de la característica lesión blanquecina coriorretinal o los exudados algodonosos vítreos son altamente sugestivos.