

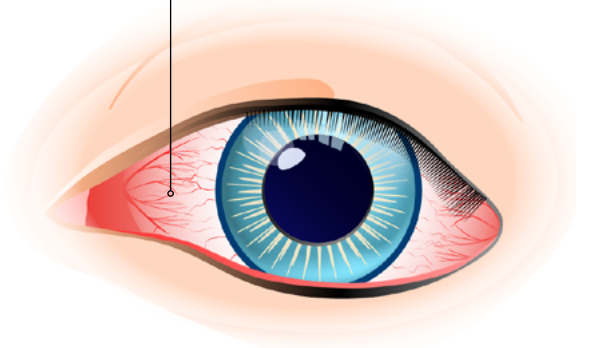
Descripción de la patología

El **Ojo Rojo** es un signo clínico que se utiliza para referirnos al enrojecimiento en la porción anterior del ojo que se observa a simple vista. Está caracterizado por una **hiperemia, principalmente conjuntival**, en diferentes grados de intensidad que se produce como consecuencia de un proceso inflamatorio directo o indirecto como una agresión o patología en el segmento anterior ocular. Debemos saber distinguir si supone o no una urgencia ocular.

El grado de enrojecimiento o el aspecto hemorrágico del ojo no suele correlacionarse con su gravedad. Además puede ocurrir en 1 o en los 2 ojos al mismo tiempo.

Según la sintomatología podemos distinguir entre:

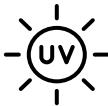
- **Ojo rojo indoloro:** los casos indoloros pueden ser debidos a blefaritis, hiposfagma o conjuntivitis y cursan con picor, ardor, escozor y en algunos casos sensación de cuerpo extraño.
- **Ojo rojo doloroso:** todos los casos que cursan con dolor o pérdida de visión deben derivarse al oftalmólogo.



Causas



Medioambientales: alergias, contaminación aérea, humo proveniente de fuego o de fumadores, aire seco procedente de aires acondicionados o calefacciones, polvo, vapores en el aire como solventes o productos químicos en piscinas o productos usados en el hogar.



Exposición solar: sobretodo sin lentes de protección UV en deportes de invierno y en verano en exposiciones prolongadas al sol por ocio o bien deportes al aire libre.



Otros trastornos:

- Esfuerzos: como al toser o coger peso.
- Estilo de vida: uso excesivo de lentes de contacto, fatiga ocular digital (síndrome visual informático) por un excesivo tiempo delante de pantallas de ordenadores, móviles o tablets, sueño insuficiente, etc.
- Cirugía ocular reciente.



Enfermedades:

- Ojo seco
- Conjuntivitis (vímica, bacteriana o alérgica)
- Infecciones oculares
- Queratitis
- Escleritis
- Uveítis: inflamación de la úvea
- Glaucoma
- Úlcera corneal: debida a virus o bacterias, traumatismos o cirugías oculares recientes.



Consejo Farmacéutico

- Lavarse las manos frecuentemente.
- Evitar exposiciones a agentes externos causantes.
- Reducir el tiempo de uso de lentes de contacto y aparatos digitales.
- Descansar 8 horas al día.
- Proteger los ojos con lentes de protección UV durante la exposición solar.
- Mantener una buena hidratación ocular con gotas oftálmicas si hay exposición continuada a ambientes secos.
- Evitar el uso continuado de colirios vasoconstrictores ya que pueden enmascarar otras patologías. Utilizar preferiblemente suero fisiológico entre 4-8 °C.
- Utilizar gotas oftalmológicas lubricantes sin conservantes para mantener los ojos hidratados si siente molestias hasta consultar al médico.



Tratamiento

El tratamiento a instaurar se prescribirá por el médico y se relacionará con la causa del enrojecimiento:

- **Origen alérgico:** colirios antihistamínicos y colirios que aporten hidratación en caso que vaya asociada una sequedad ocular, cuyo uso será a demanda.
- **Origen bacteriano:** colirios antibióticos que podrán ir acompañados de toallitas de higiene ocular para evitar sobreinfecciones y mantener una buena salud ocular, que usaremos antes del colirio.



Derivación al médico



- En caso de que los síntomas empeoren o persistan sin mejoría.



- Paciente menor de 12 años.



- Posible patología asociada.



- Presencia de dolor ocular intenso.



- Dolor o visión borrosa.



- Supuraciones purulentas.



Caso Clínico



Paciente que acude a la farmacia solicitando un colirio vasoconstrictor para calmar el enrojecimiento que presenta en un ojo.



Tras una serie de preguntas para conocer la aparición de este signo, las causas y la existencia o no de dolor, el paciente nos refiere dolor intenso y de aparición hace un par de horas ya que cree haberse caído restos de la pared que estaba lijando.



El farmacéutico tras asegurarse que el paciente se había lavado bien el ojo previamente, deriva al médico debido al dolor intenso que presenta.