Alergia Ocular

Comunicarse de Lunes a Viernes de 9 a 20 al **91-768-4300**

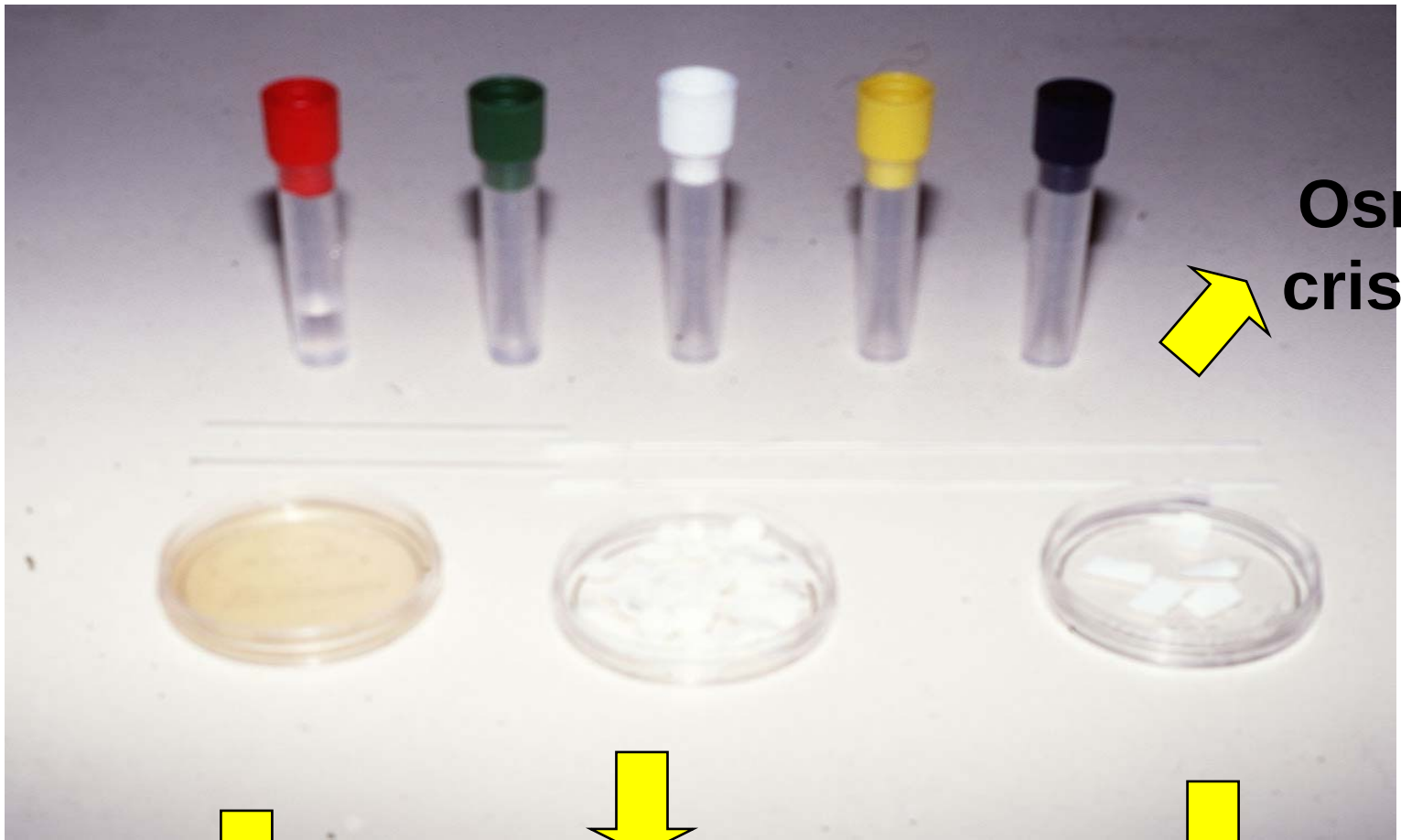
Si la toma es fuera de ese horario llamar al **607-924-834**

Exámenes de rutina en Ojo Seco y Alergia Ocular

- Osmolaridad
- Cristalización lagrimal
- Perfil proteico
- Lisozima y lactoferrina
- IgA
- IgE
- Citología de Impresión
- Examen bacteriológico

Toma de muestras oculares

(métodos simples e incruentos)



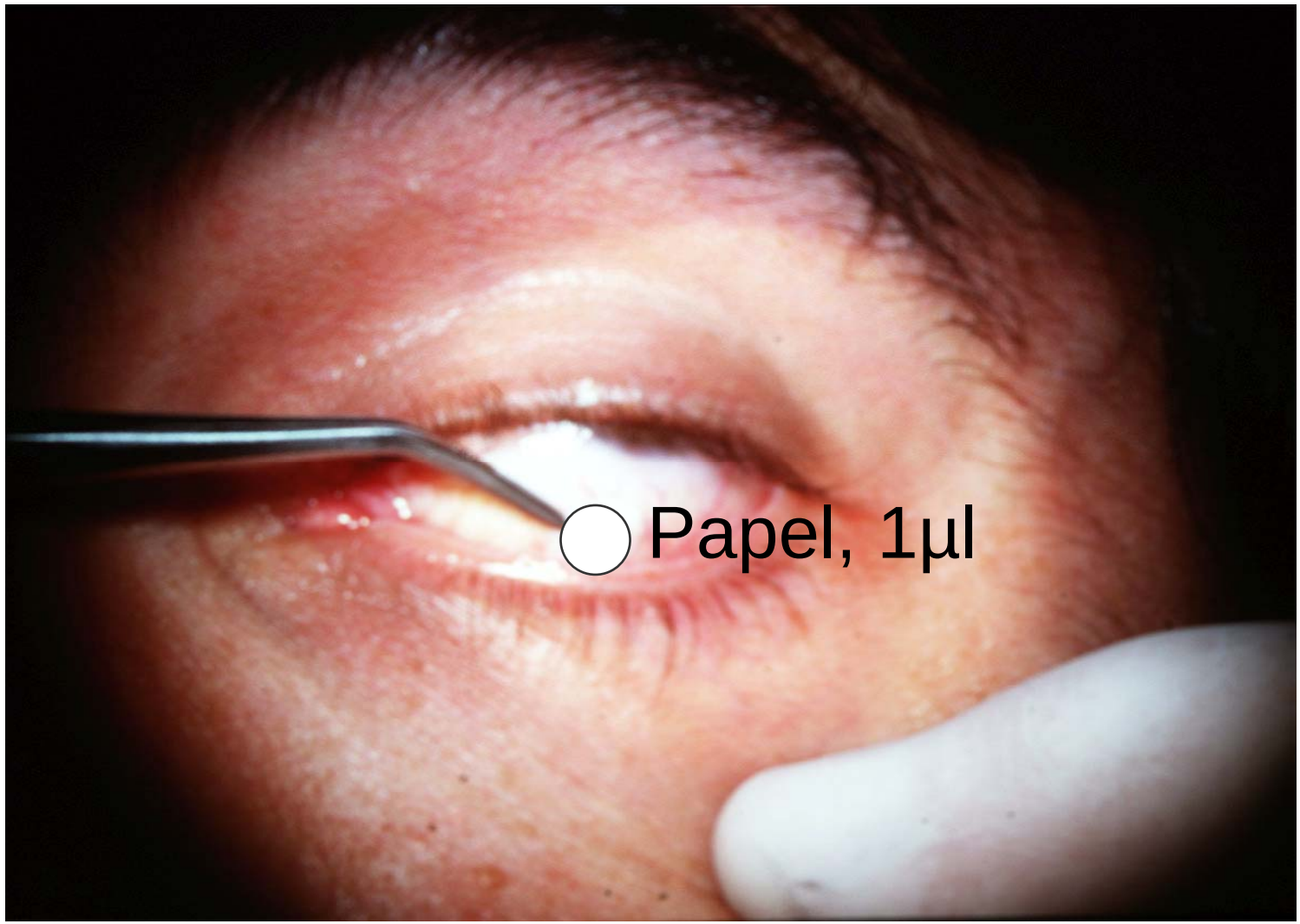
Osmolaridad
cristalización

Bacterias

Lágrimas:
Perfil proteico, IgA
Lisosima, lactoferrina

Citología de
Impresión

¿Como tomar lágrimas?



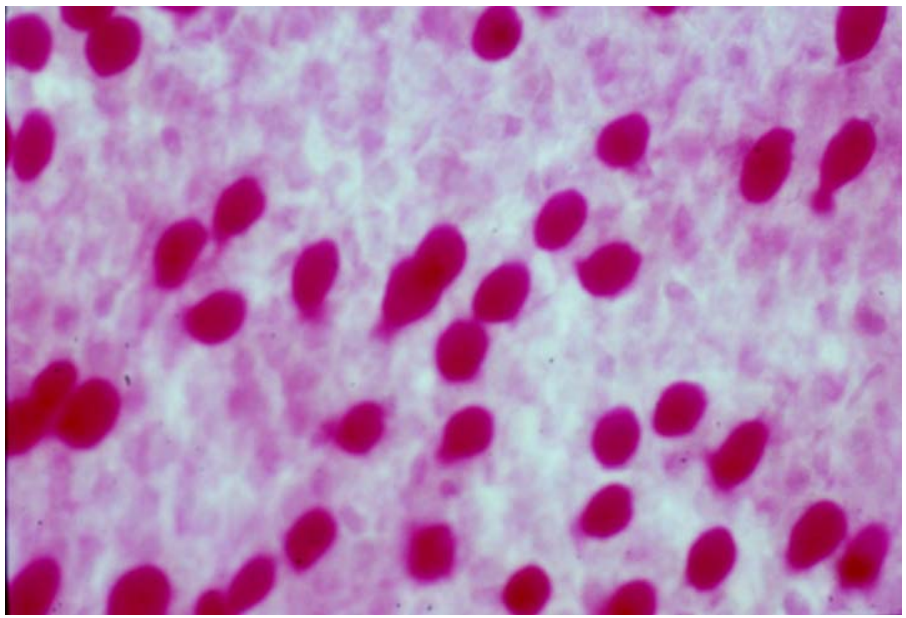
¿ Como tomar la Citología de Impresión ?

Conjuntiva palpebral inferior

Conjuntiva bulbar

Citología de Impresión

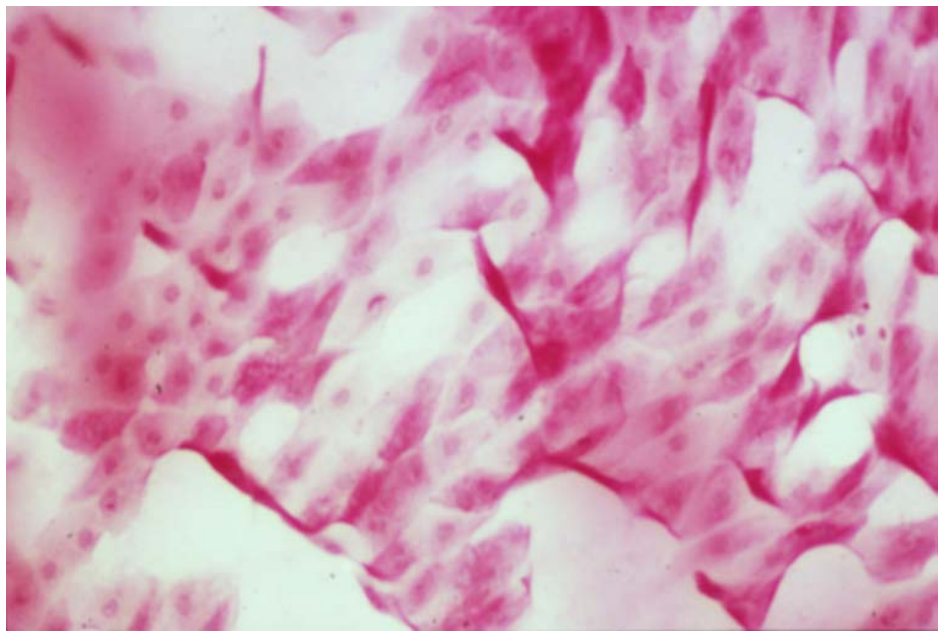
Paciente sin alteraciones
Clase 0



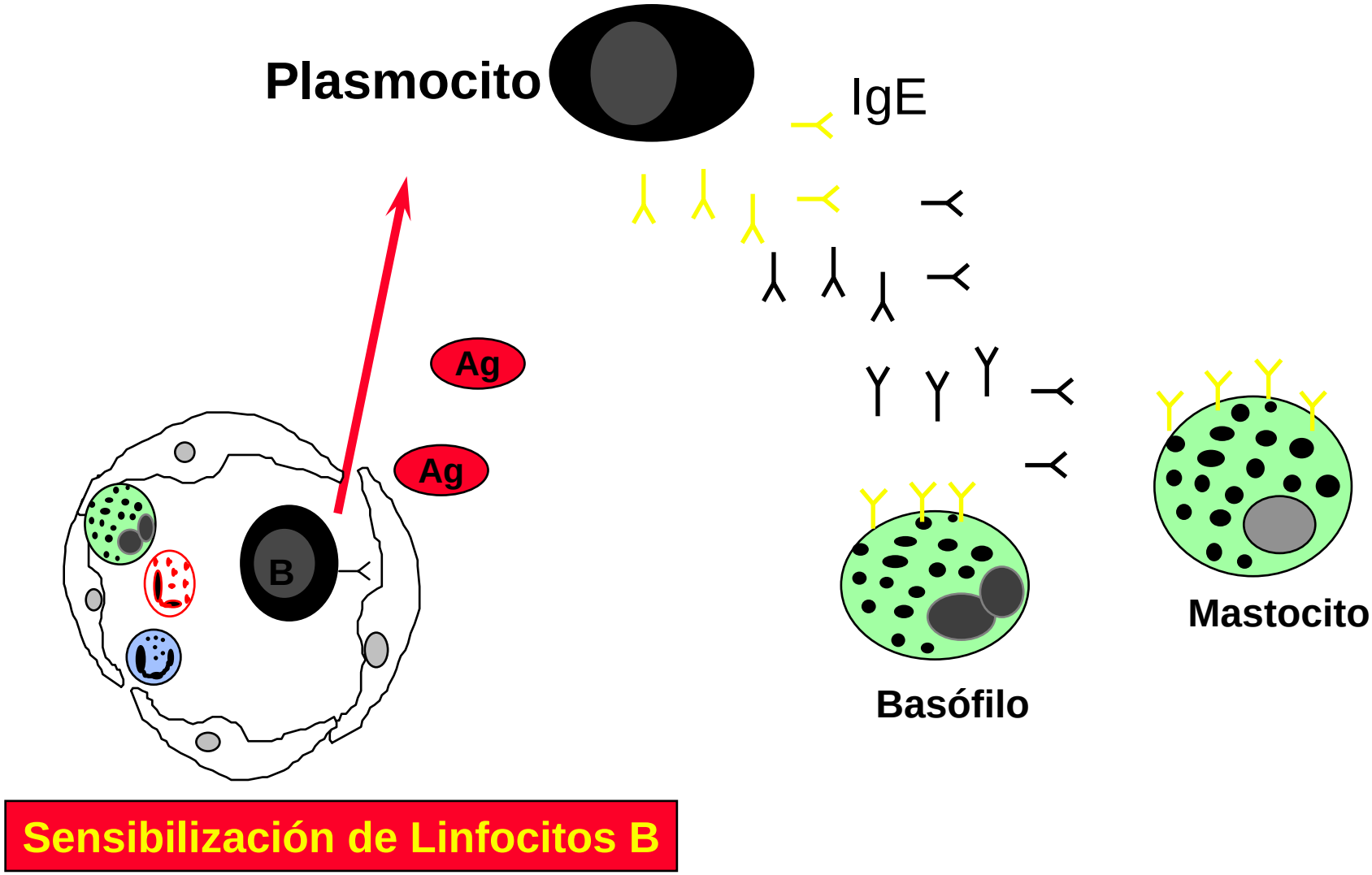
Células caliciformes en densidad

normal y epitelilaes normales

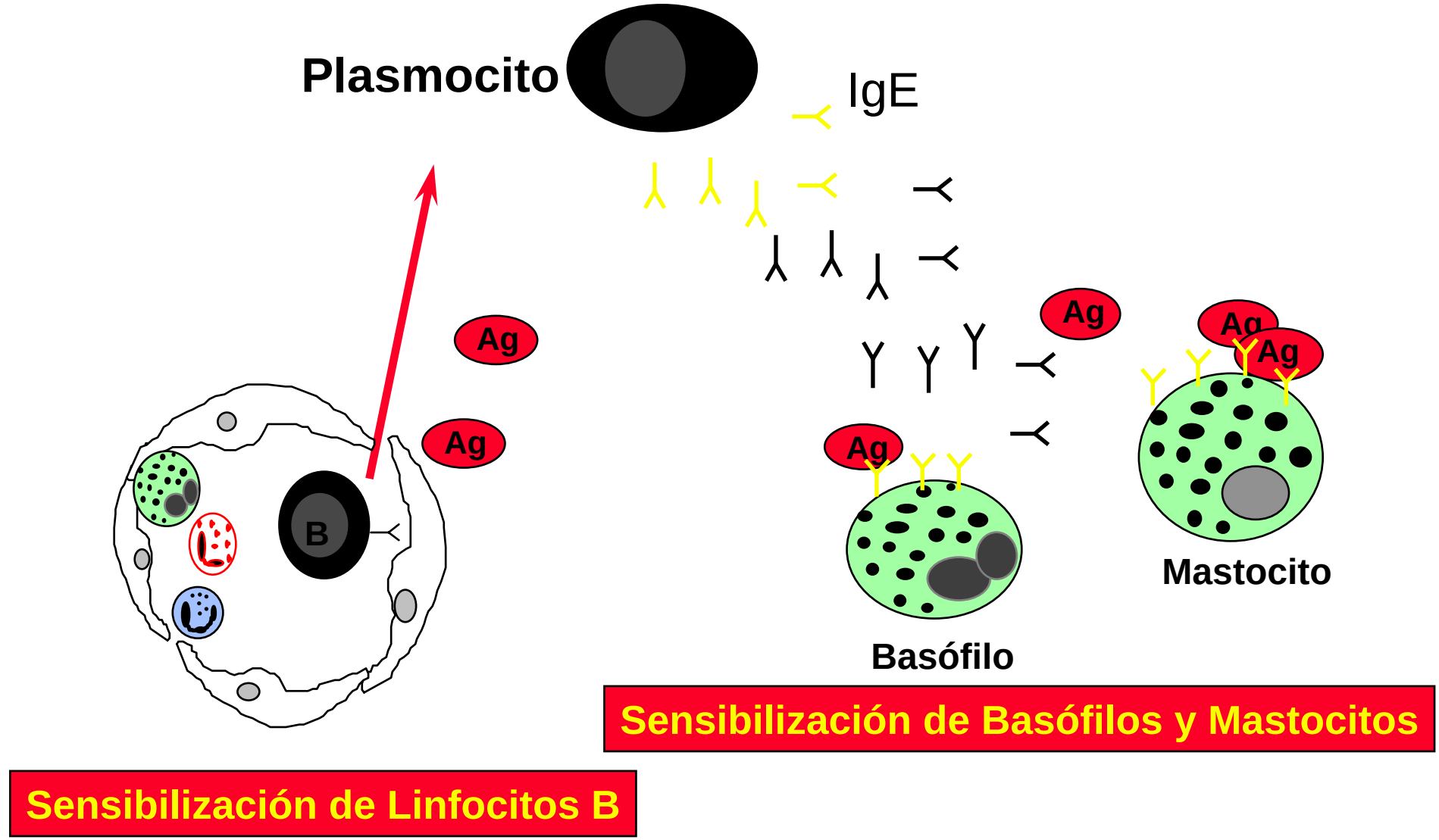
Ojo seco severo
Clase 3

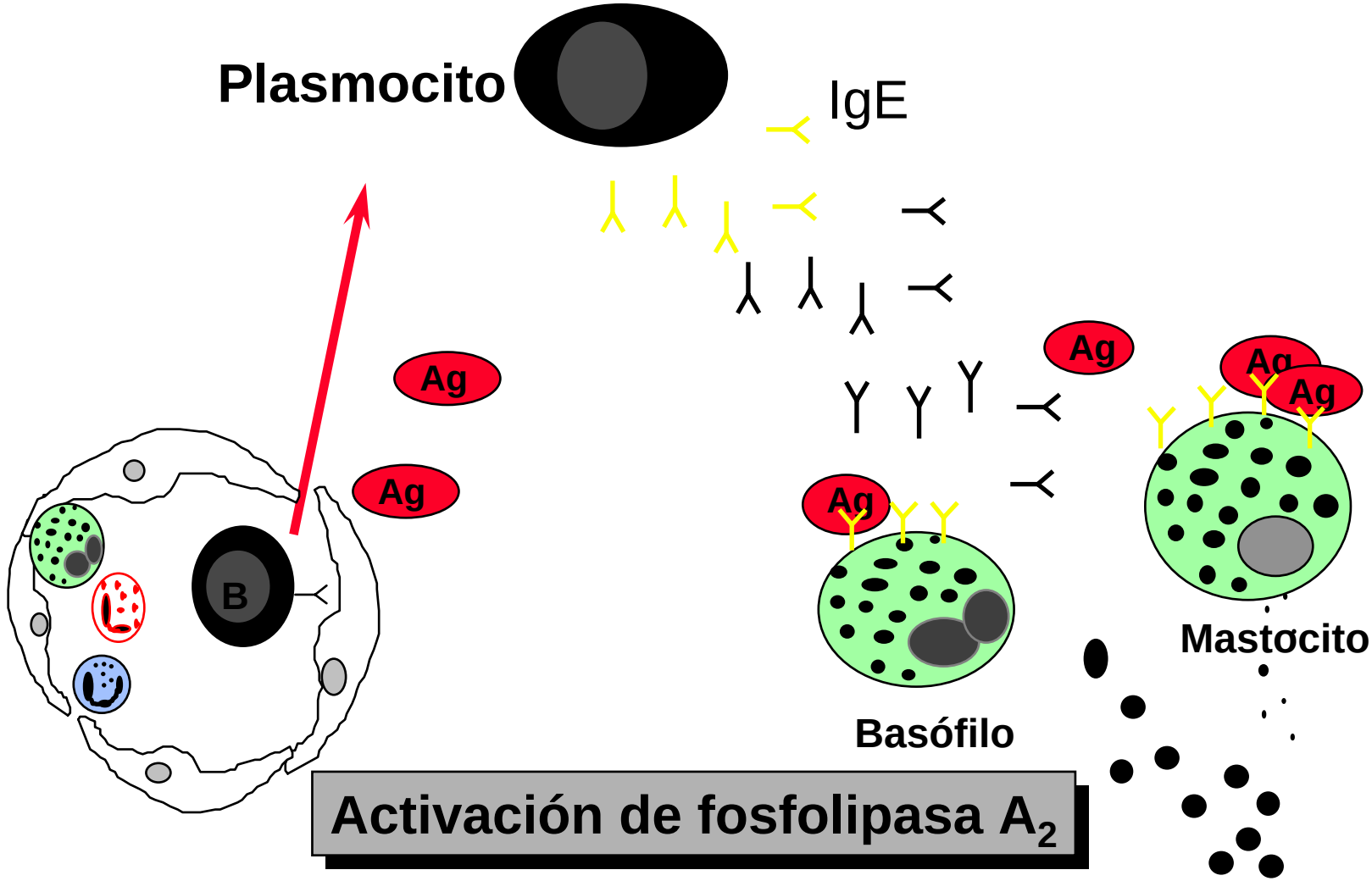


Células epitelilaes con metaplasia



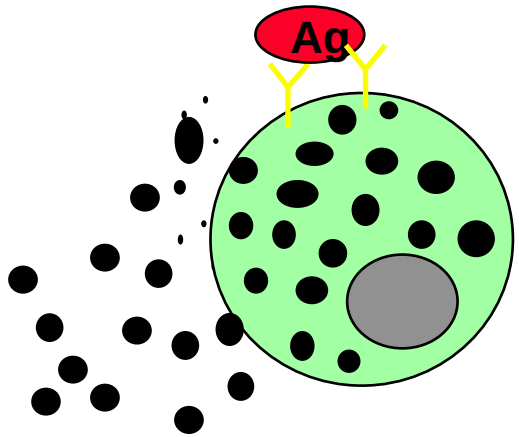
Sensibilización de Linfocitos B


Plasmocito
IgE
Ag
Ag
B
Ag
Ag
Ag
Ag
Basófilo
Mastocito
Sensibilización de Basófilos y Mastocitos
Sensibilización de Linfocitos B

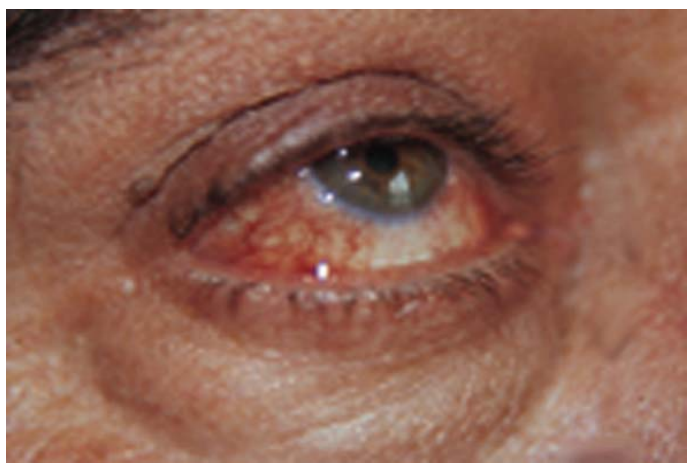

Plasmocito
IgE
Ag
Ag
B
Ag
Ag
Ag
Ag
Mastocito
Basófilo
Activación de fosfolipasa A2
Mediadores neo-formados
(Leucotrienos, Prostaglandinas)
Desgranulación
Mediadores pre-formados
(Histamina, Factores Quimiotáticos)

Desgranulación de Mastocitos y Basófilos

- Histamina
- PAF
- LTC-4

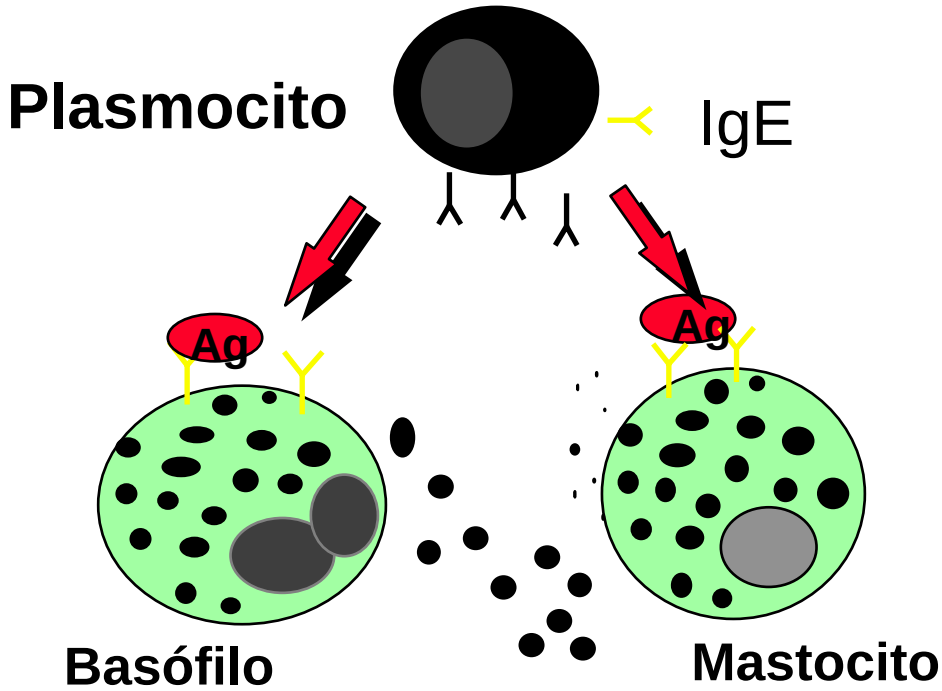


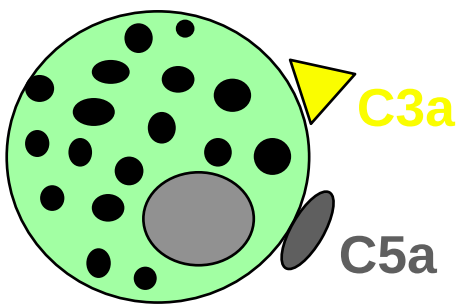
- TNF-a
- IL-4
- IL-5



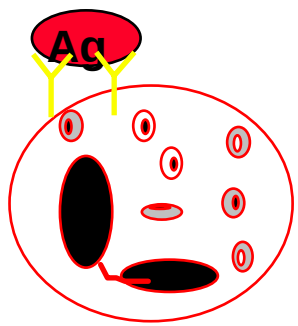
Reacción inmediata

Reacción tardía

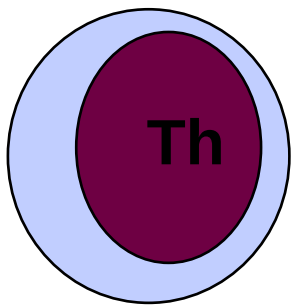




Sistema de Complemento



Eosinófilo



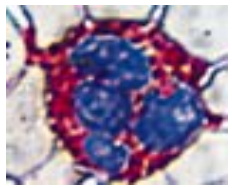
Linfocito T

Inmunopatología

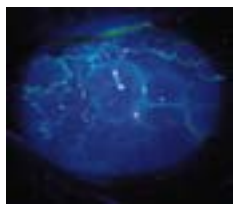
Comunicarse de Lunes a Viernes de 9 a 20 al **91-768-4300**

Si la toma es fuera de ese horario llamar al **607-924-834**

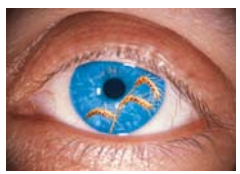
Alergia Ocular



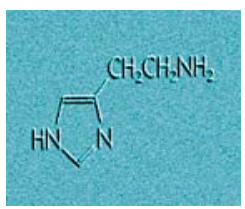
Inmunopatología



Clínica

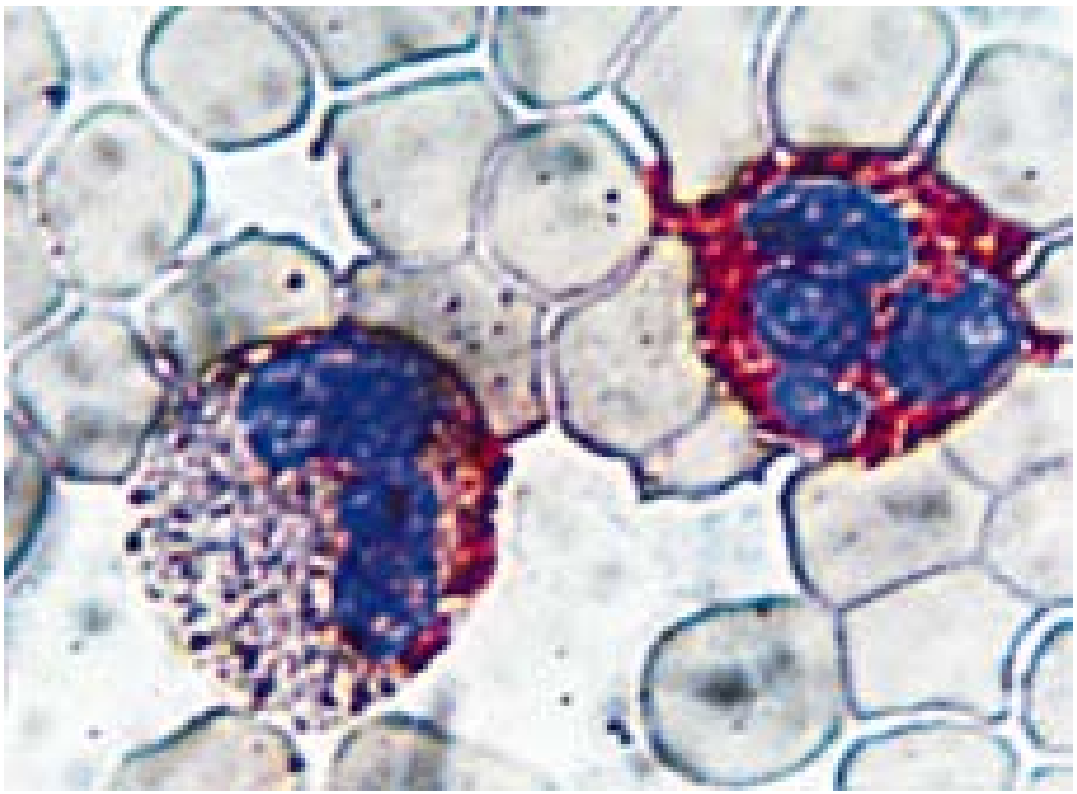


Diagnóstico



Tratamiento

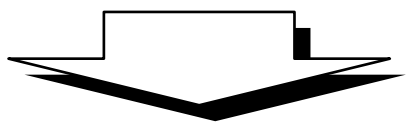
Inmunopatología de la Alergia Ocular



Alergia

➔ Reacción de hipersensibilidad inmunológica a antígenos del medio ambiente - alergenos

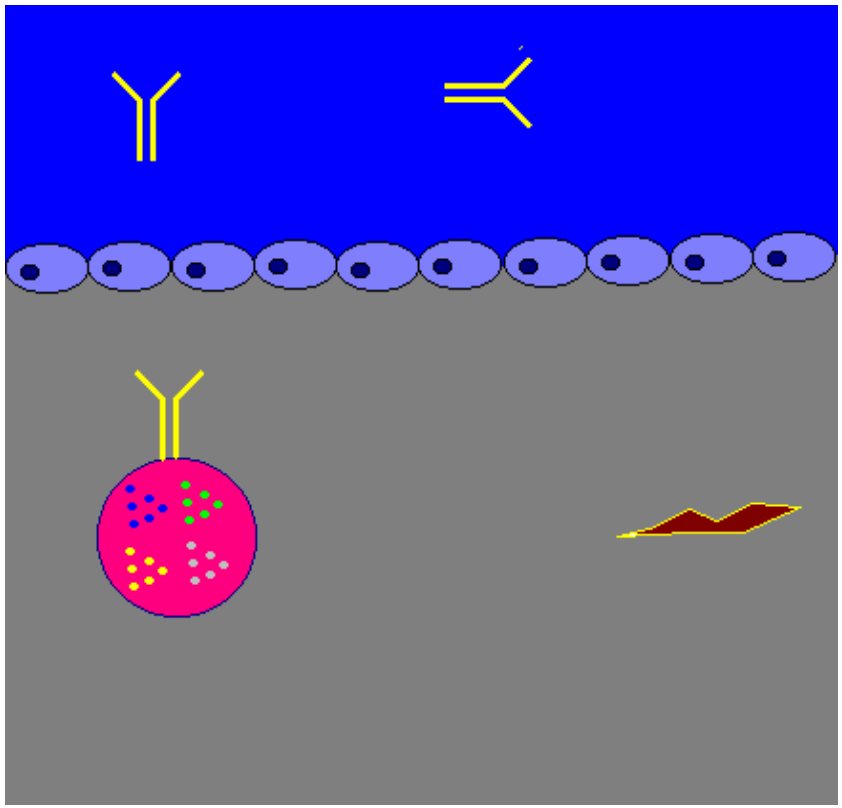
Mecanismo de hipersensibilidad



Producción de IgE…..

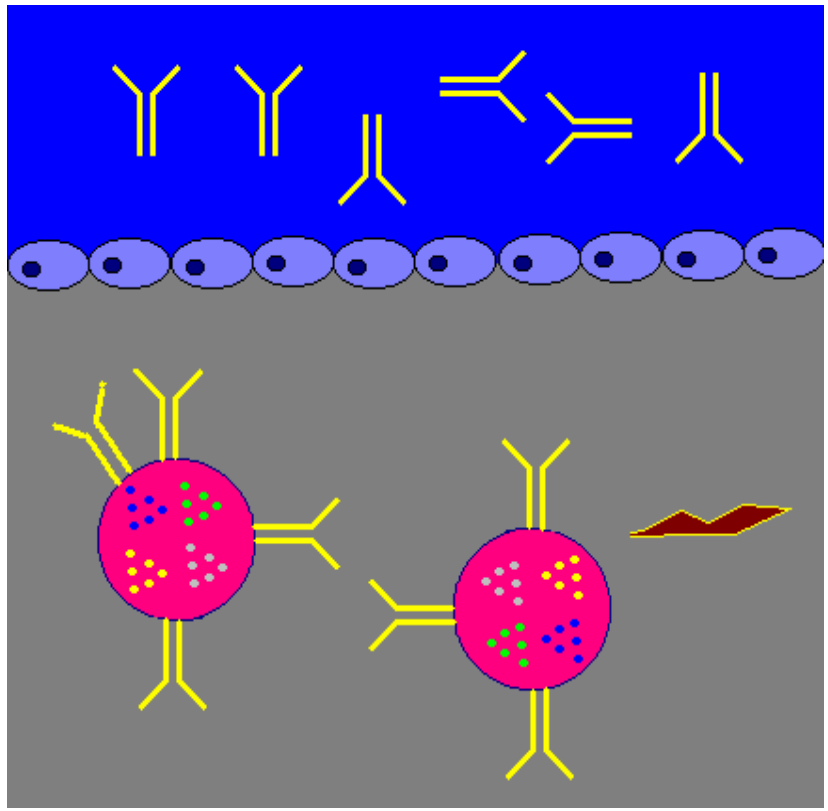
Densidad de Mastocitos

Ojo Normal



Lágrimas (poca IgE)
Estroma conjuntival
- Pocos Mastocitos
- Poca IgE unida a Mastocitos

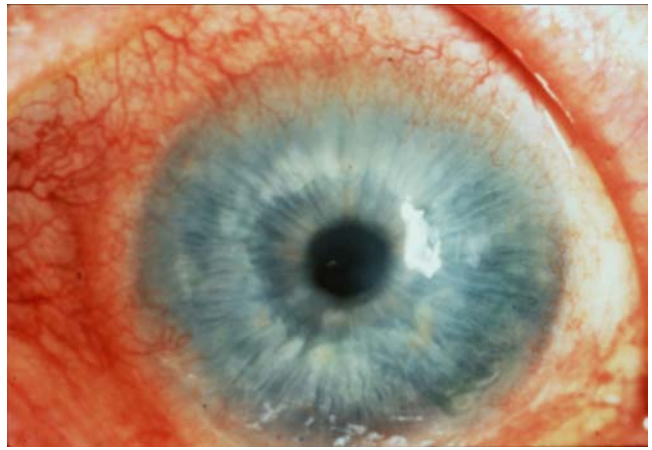
Ojo Alérgico



Lágrimas (mucha IgE)
Estroma conjuntival
- Muchos Mastocitos
- Mucha IgE unida a Mastocitos

Conjuntivitis alérgica

Picazón

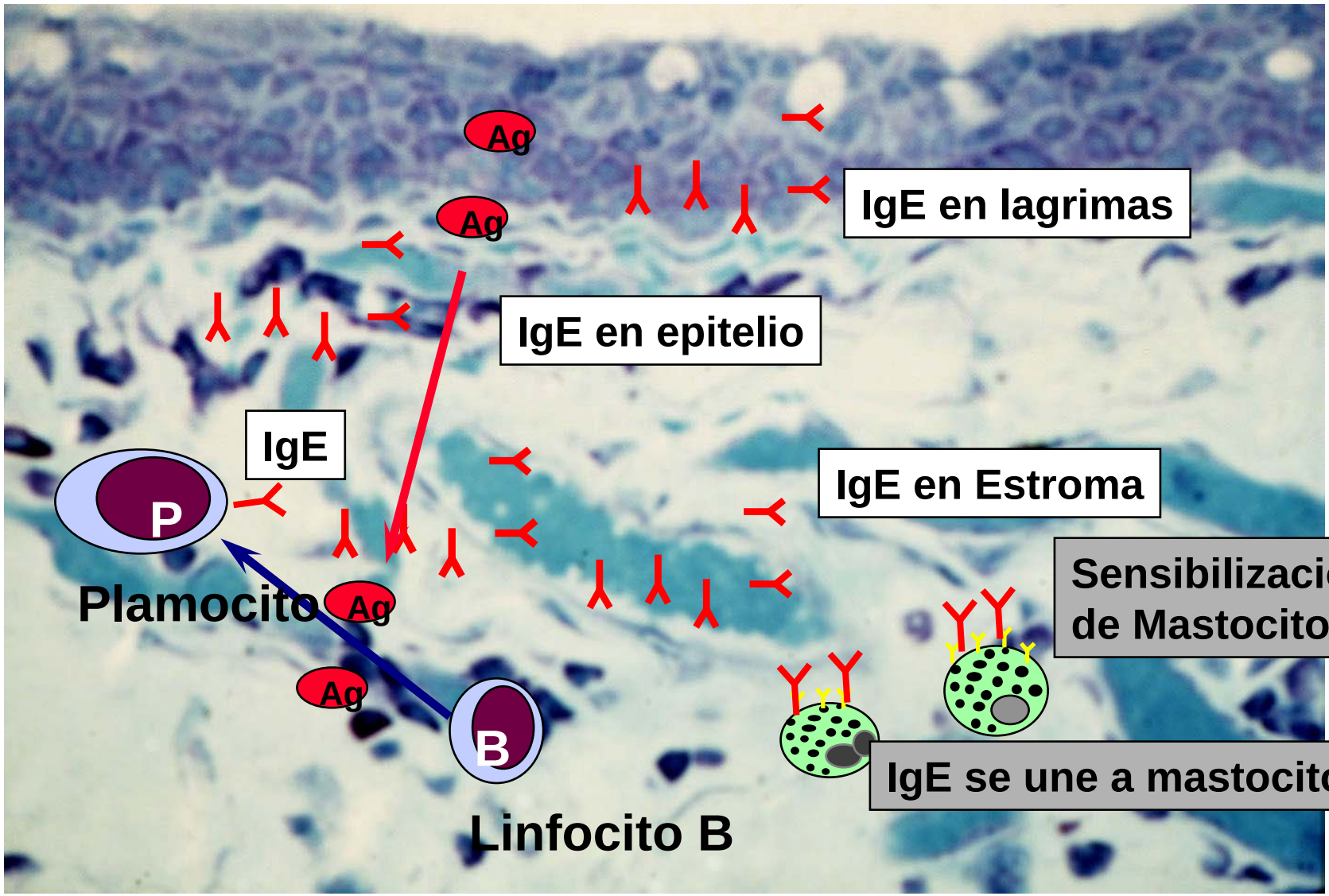


Ojo Rojo

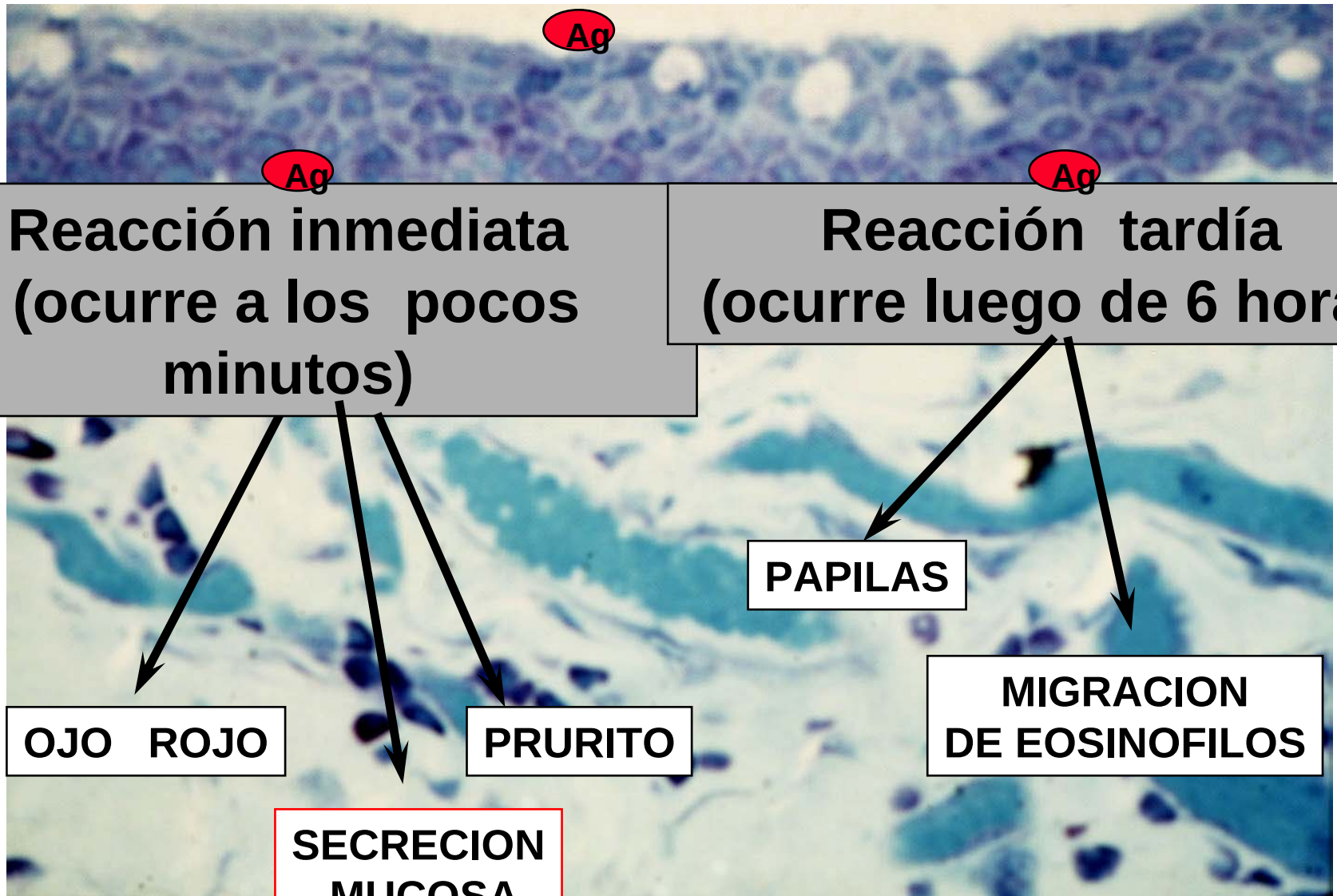
Secreción Mucosa

Conjuntiva con hipertrofia papilar

Primer contacto con el ALERGENO

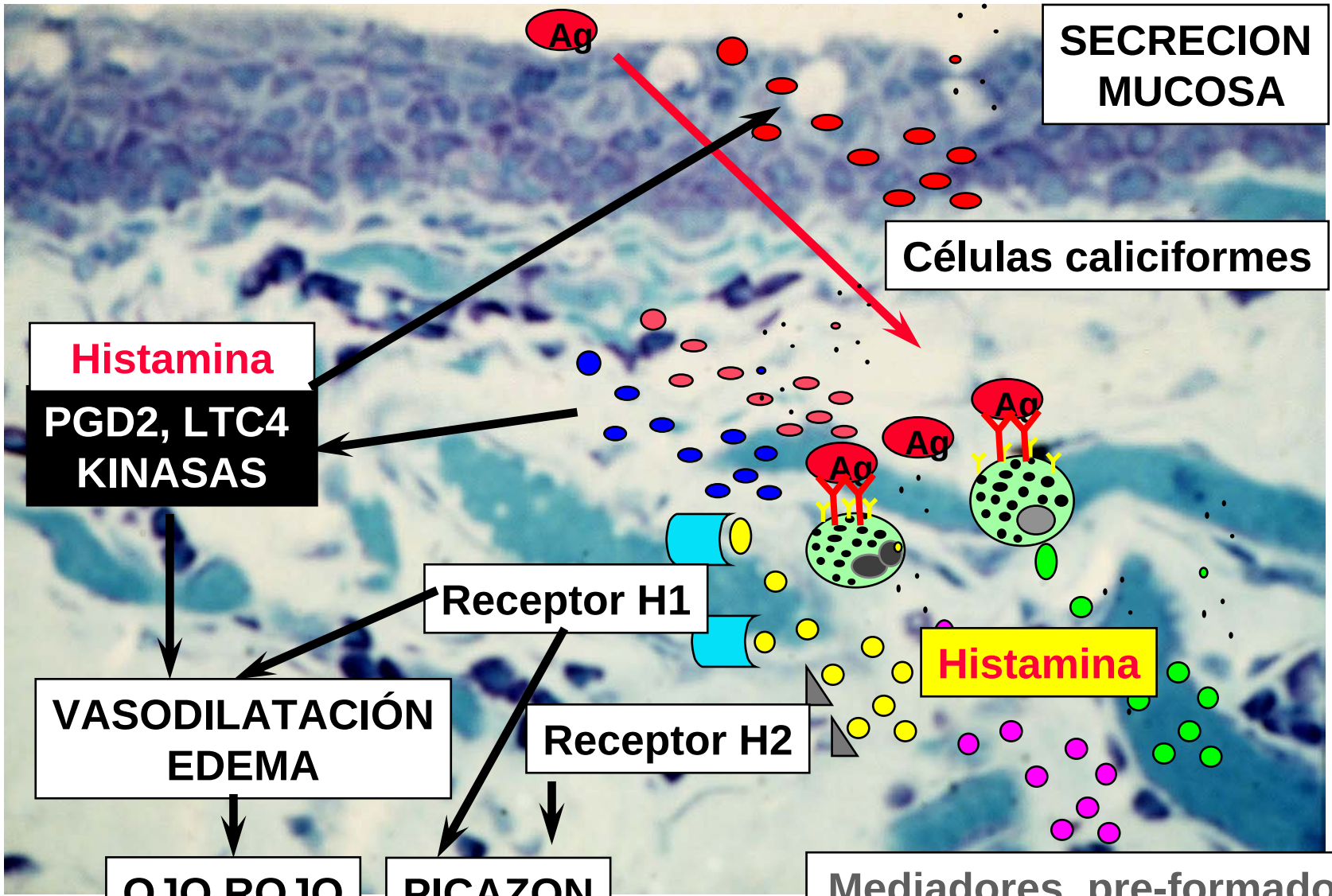


Segunda entrada del ALERGENO



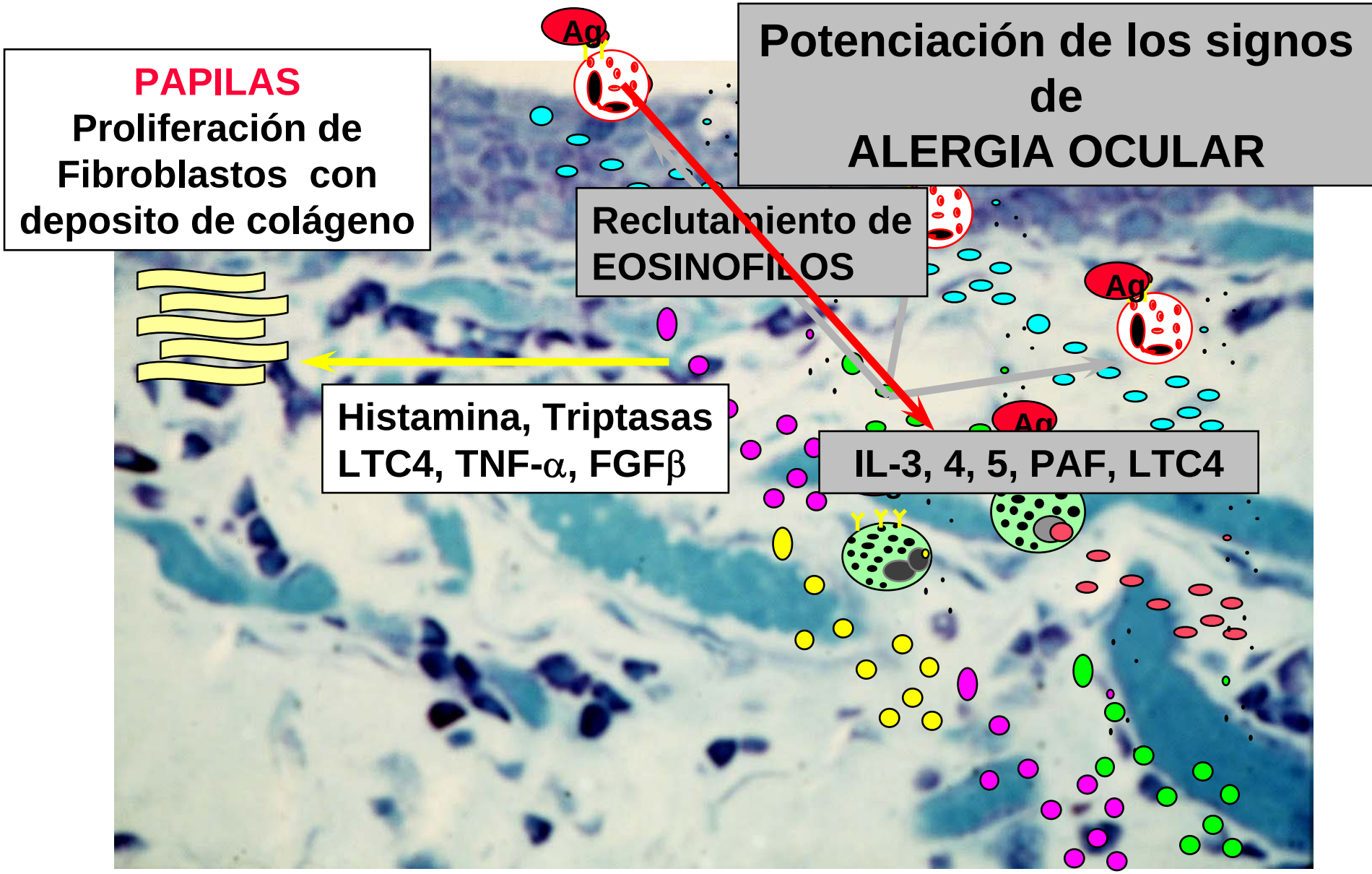
Segunda entrada del alergeno

(ocurre a los pocos minutos)



Reacción tardía

(ocurre a partir de las 6 horas)



Clínica de la Alergia Ocular

Comunicarse de Lunes a Viernes de 9 a 20 al **91-768-4300**

Alergia Ocular

Características clínicas:

- prurito
- hiperemia
- quemosis

Alergia Ocular

Clasificación:

- Conjuntivitis alérgica estacional o perenne
- Queratoconjuntivitis vernal
- Queratoconjuntivitis atópica
- Conjuntivitis papilar-gigante
- Alergia ocular de contacto

Conjuntivitis alérgica (estacional y perenne)

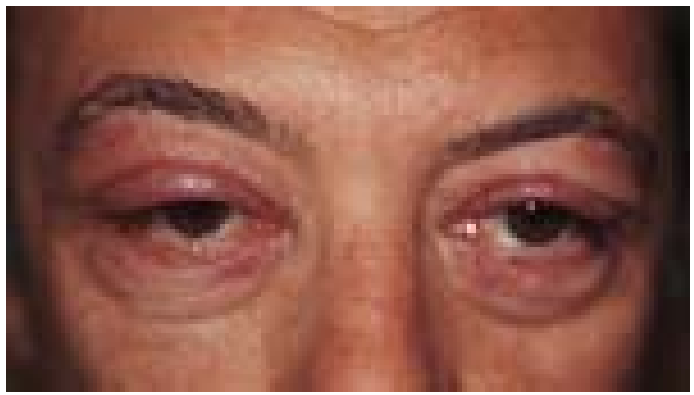
Síntomas:

- prurito
- lagrimeo
- ardor

Signos:

- hiperemia
- quemosis
- edema palpebral
- reacción papilar

Conjuntivitis alérgica estacional

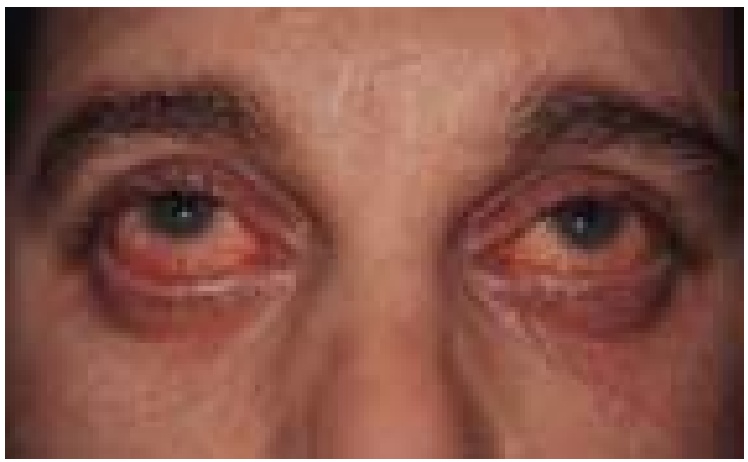


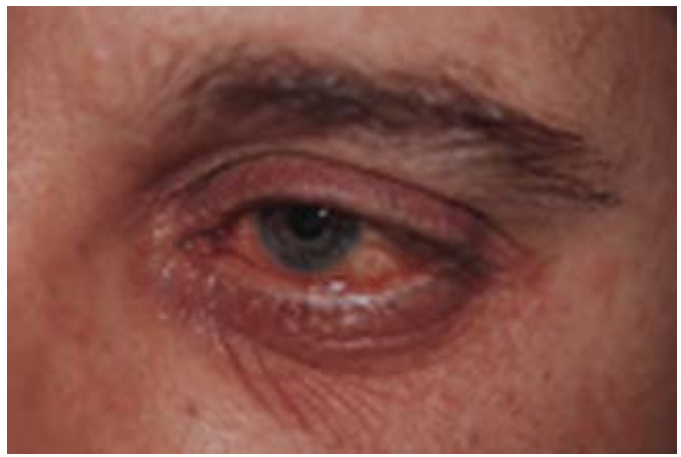
Edema palpebral

fondo-de-saco conjuntival inferior con papilas

conjuntiva tarsal con hipertrofia papilar

Conjuntivitis alérgica perenne





fase de agudización con reacción palpebral intensa

Queratoconjuntivitis vernal

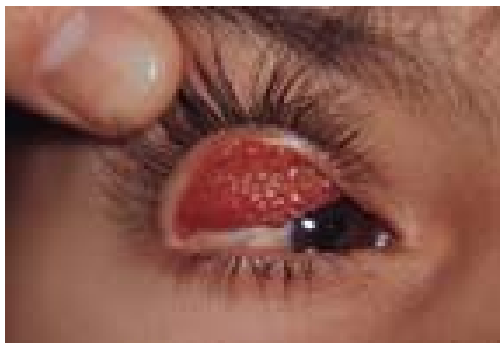
Síntomas:

-Prurito intenso
-Lagrimeo
-Fotofobia
-Ardor
-Sensación de cuerpo extraño

Signos:

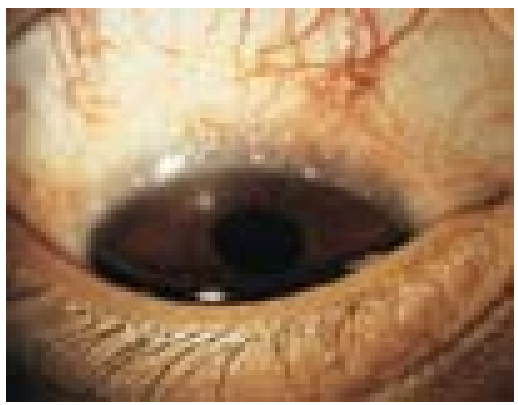
-Papilas gigantes
-Ptosis
-Hiperemia
-Secreción mucosa
-Nódulos de Trantas
-Queratopatía puntiforme
-Úlcera de córnea

Queratoconjuntivitis vernal



Típicas Papilas Gigantes

que, raspando la córnea, provocan queratitis

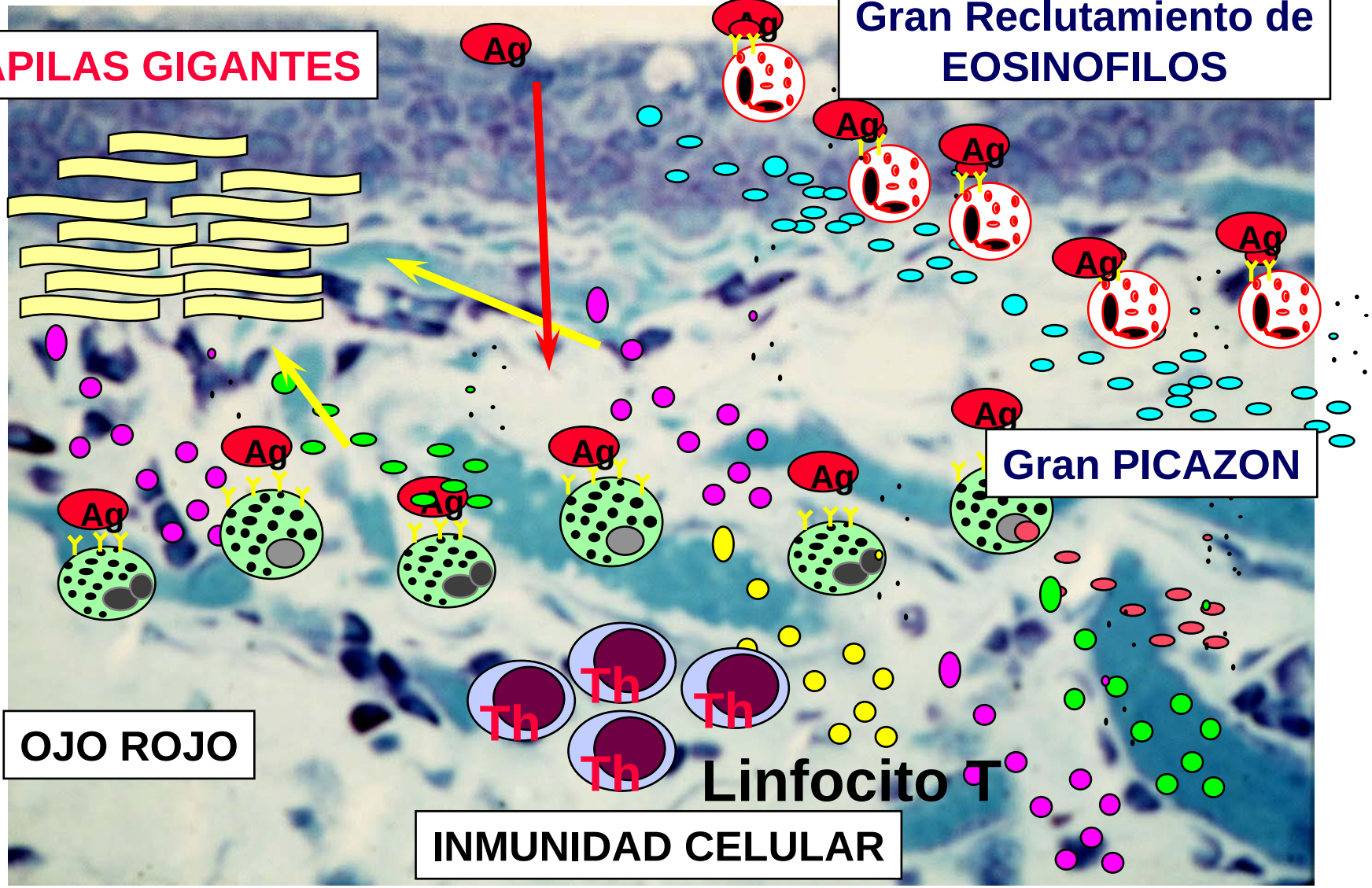


Nódulos de Trantas:

infiltrados de células inflamatorias

de aspecto gelatinoso

Conjuntivitis Vernal



Queratoconjuntivitis Atópica

Síntomas:

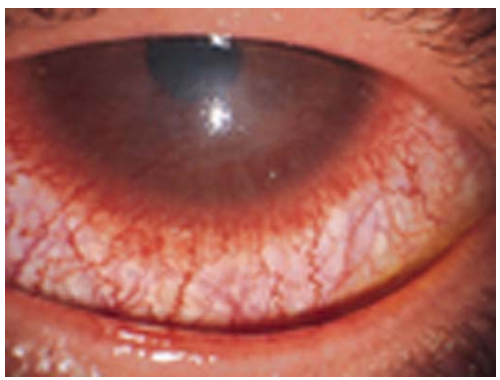
-Prurito
-Lagrimeo
-Fotofobia
-Ardor

Signos:

-Eczema palpebral
-Hiperemia
-Queratopatía puntiforme
-Úlcera de córnea
-Neovascularización corneana
-Queratocono
-Catarata

Queratoconjuntivitis atópica

Eczema palpebral asociado a dermatopatía atópica



Neovascularización circum-corneana

Catarata subcapsular

Conjuntivitis papilar gigante

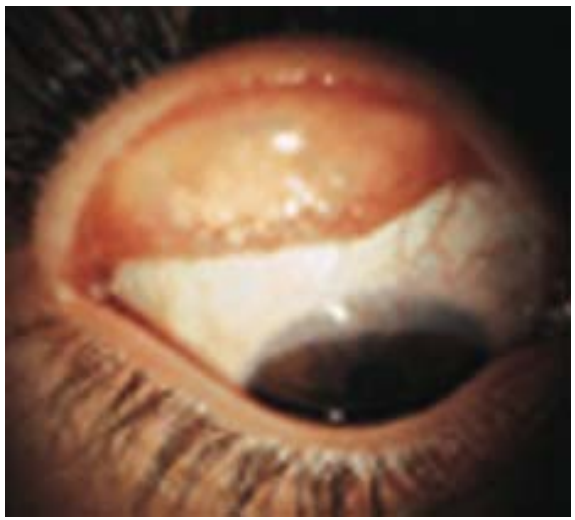
Síntomas:

-Lagrimeo
-Fotofobia
-Ardor
-Visión turbia
-Sensación de cuerpo extraño

Signos:

-Papilas hipertrofiadas
-Hiperemia
-Queratopatía puntiforme
-Secreción mucosa
-Lentes de contacto con depósitos

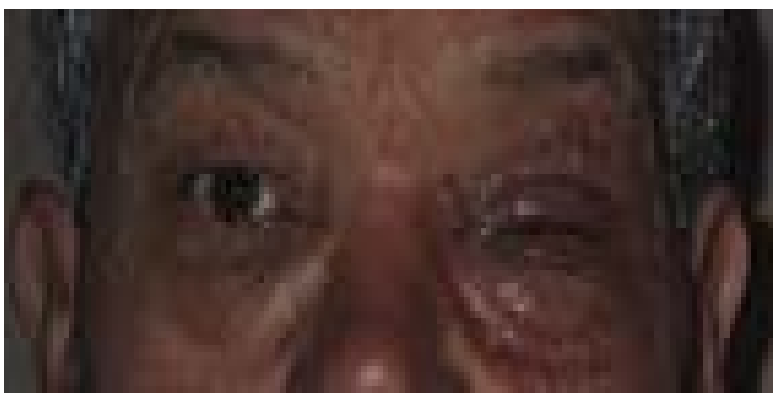
Conjuntivitis papilar gigante



reacción papilar en conjuntiva tarsal superior

Alergia ocular de contacto

blefaroconjuntivitis complicada por infección recurrente por estafilococos



blefaroconjuntivitis de contacto - pomada de neomicina.

Diagnóstico de Alergia Ocular

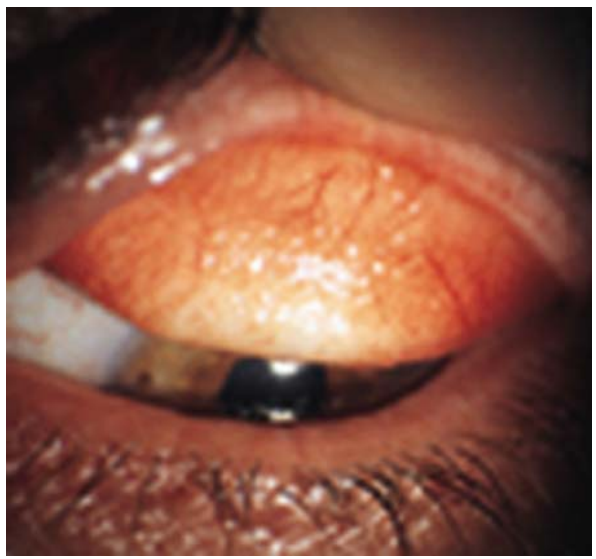
Comunicarse de Lunes a Viernes de 9 a 20 al **91-768-4300**

Si la toma es fuera de ese horario llamar al **607-924-834**

Diagnóstico Clínico - Alergia

1. Historia Clínica
2. Examen Oftalmológico

Observación de la superficie externa del ojo y conjuntiva tarsal



Eversión del párpado superior

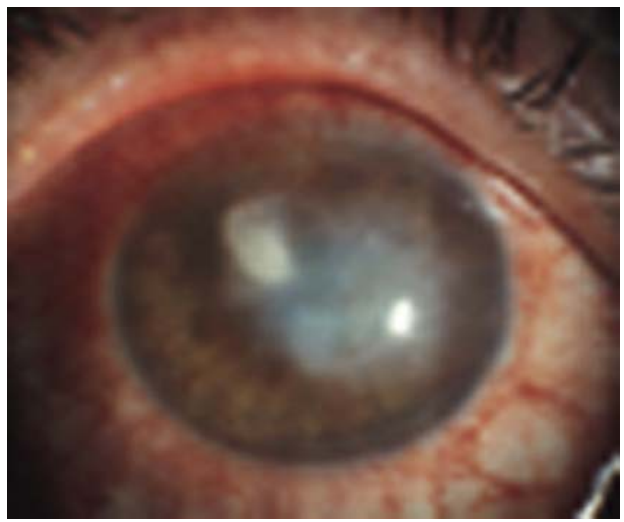
Papilas gigantes

Diagnóstico Clínico - Alergia

1. Historia Clínica
2. Examen Oftalmológico

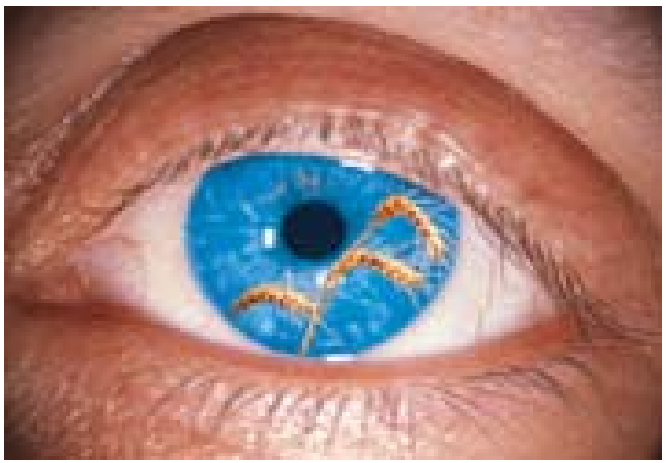
Observación de la conjuntiva bulbar, córnea y limbo

Limbo con neovascularización circum-corneana



Leucoma corneano

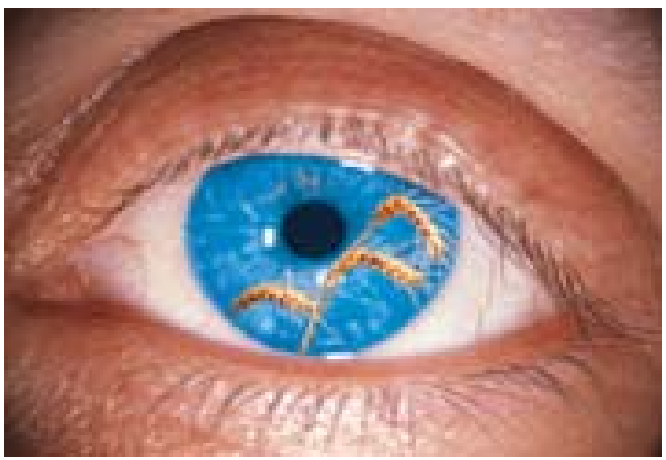
Diagnóstico de Laboratorio



1) Anticuerpos IgE totales en lágrimas y en sangre

2) Presencia de Eosinófilos en la citología de impresión.

Diagnóstico Alergológico



- Pruebas *in vivo*
  - tests cutáneos “prick”
  - tests cutáneos “patch”
  - tests de provocación

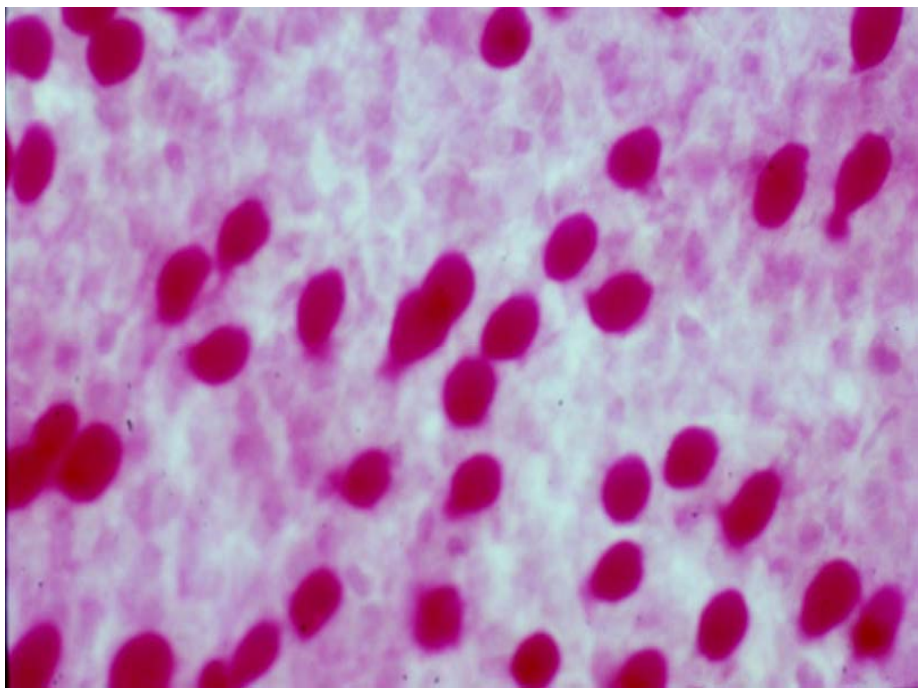
Diagnóstico de Laboratorio

Toma de muestra para IgE lagrimal

- Pruebas *in vitro*
- IgE total (sérica e lagrimal)
- Citología de impresión
- (Eosinófilos con o sin
- hiperplasia de células
- caliciformes)

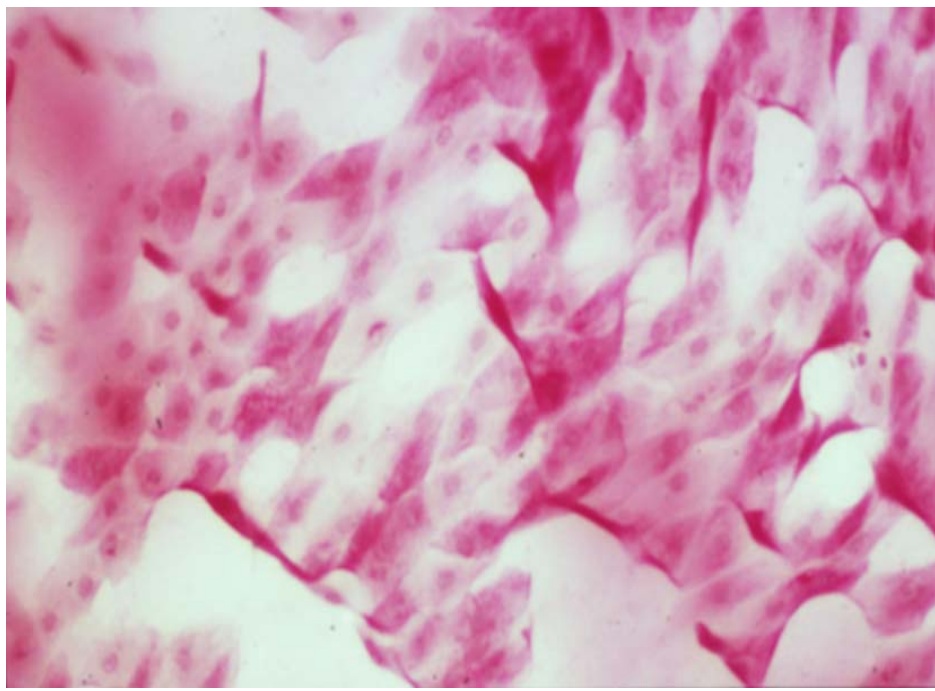
Citología de Impresión

Pacientes sin alteraciones



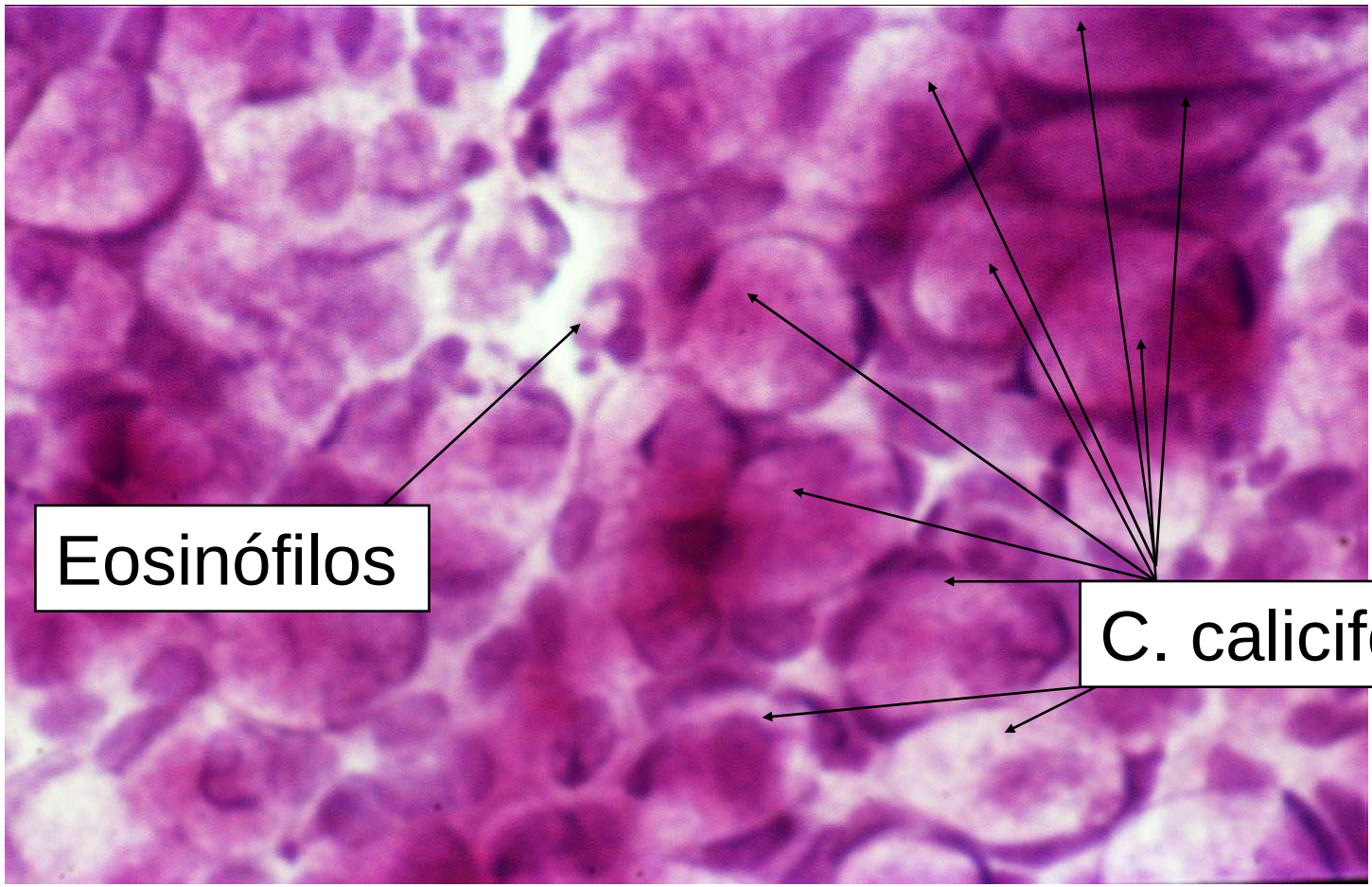
<u>Citología clase 0; Normal</u>
Células caliciformes presentes
Células epiteliales normales

Paciente con OJO SECO



<u>Citología clase 3;</u>
Ausencia de Células caliciformes
Células epiteliales con metaplasia

Citología de Impresión en pacientes alérgicos



Hiperplasia de células caliciformes
Presencia de eosinófilos