

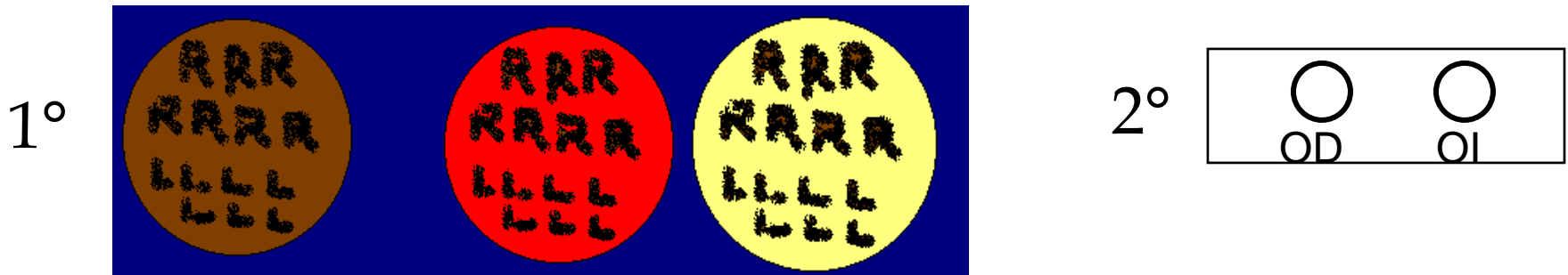
# Conjuntivitis bacterianas agudas o crónicas

NO ES URGENTE

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

# TOMA DE MUESTRA DE CONJUNTIVITIS AGUDAS o CRONICAS

NO USAR ANESTÉSICOS



Empezar por el ojo sano  
Tomar de fondo de saco conjuntival  
Sembrar en agar chocolate y sangre  
Hacer directo solo si hay secreción

ponerlas en estufa a 37° C en 5% de CO<sub>2</sub> (lata con vela)

# Porcentaje de cultivos positivos en conjuntiva normal

- Cultivos negativos: aproximadamente el 9%
- Cultivos positivos: aproximadamente el 91%
  - *Staphylococcus epidermidis* 75-90%  
coco gram positivo
  - *Corynebacterium spp* 20-75%  
bacilo gram positivo
  - *Propinebacterium acnes* 50-75%  
bacilo gram positivo  
ANAEROBIO (no crece en los medios comunes)

# Quando se justifica tomar de muestras

- Bacterias
  - Dentro de los días 1 a 5 días del comienzo de las manifestaciones clínicas
- Virus
  - Dentro de los 3 a 10 días del comienzo de la manifestaciones clínicas
- Parásitos
  - Acantamoeba. Perdura en córnea
- Hongos
  - Perduran mientras dure la enfermedad

# CONJUNTIVITIS AGUDAS

## (Gérmenes comúnmente aislados)

- *Staphylococcus aureus* (coco gram positivo)
- *Streptococcus pneumoniae* (coco gram positivo)
- *Haemophilus influenzae* (coco-bacilo gram negativo) (mas frecuente en niños)

# CONJUNTIVITIS CRONICAS

**(factores importantes para una correcta toma)**

- Menos del 4% son bacterianas
- Suspender antibióticos al menos 72 horas
- No tomar en medio de transporte porque se diluye la muestra
- No tomar en medios líquidos

## ***Porqué usar cada medio, en que orden y CO<sub>2</sub> al 5%***

- **agar chocolate**

Recuperar gérmenes “fastidiosos” que requieren un medio de cultivo muy nutritivo: Ejemplo *Haemophilus* y *Neisseria gonorrhoeae*

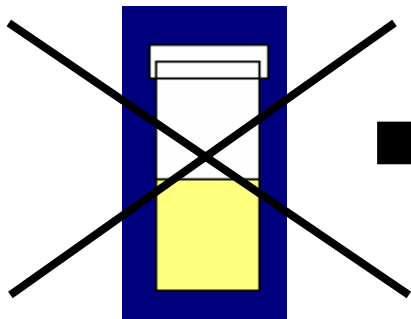
- **agar sangre**

Medio bueno para ver bacterias que producen hemólisis: alfa hemolisis: *Streptococo pneumoniae*. beta hemólisis: infecciones por estrepcocos

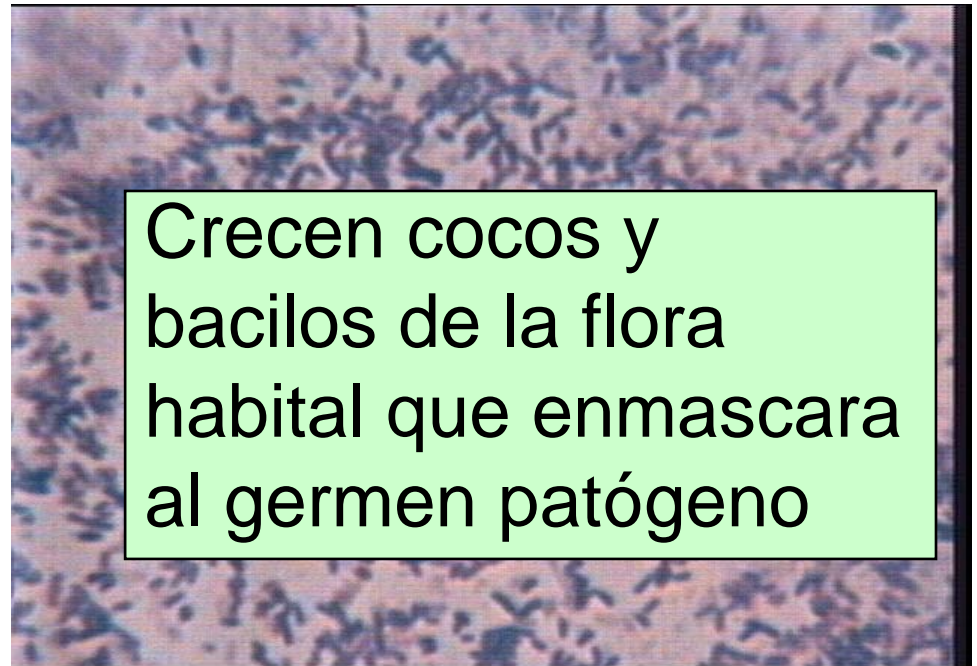
El *S aureus* tiene buen desarrollo

# CONJUNTIVITIS

- NO USAR medios líquidos como tioglicolato o infusión cerebro corazón porque dado que existe flora habitual, el desarrollo de esta puede enmascarar a gérmenes patógenos de crecimiento lento.



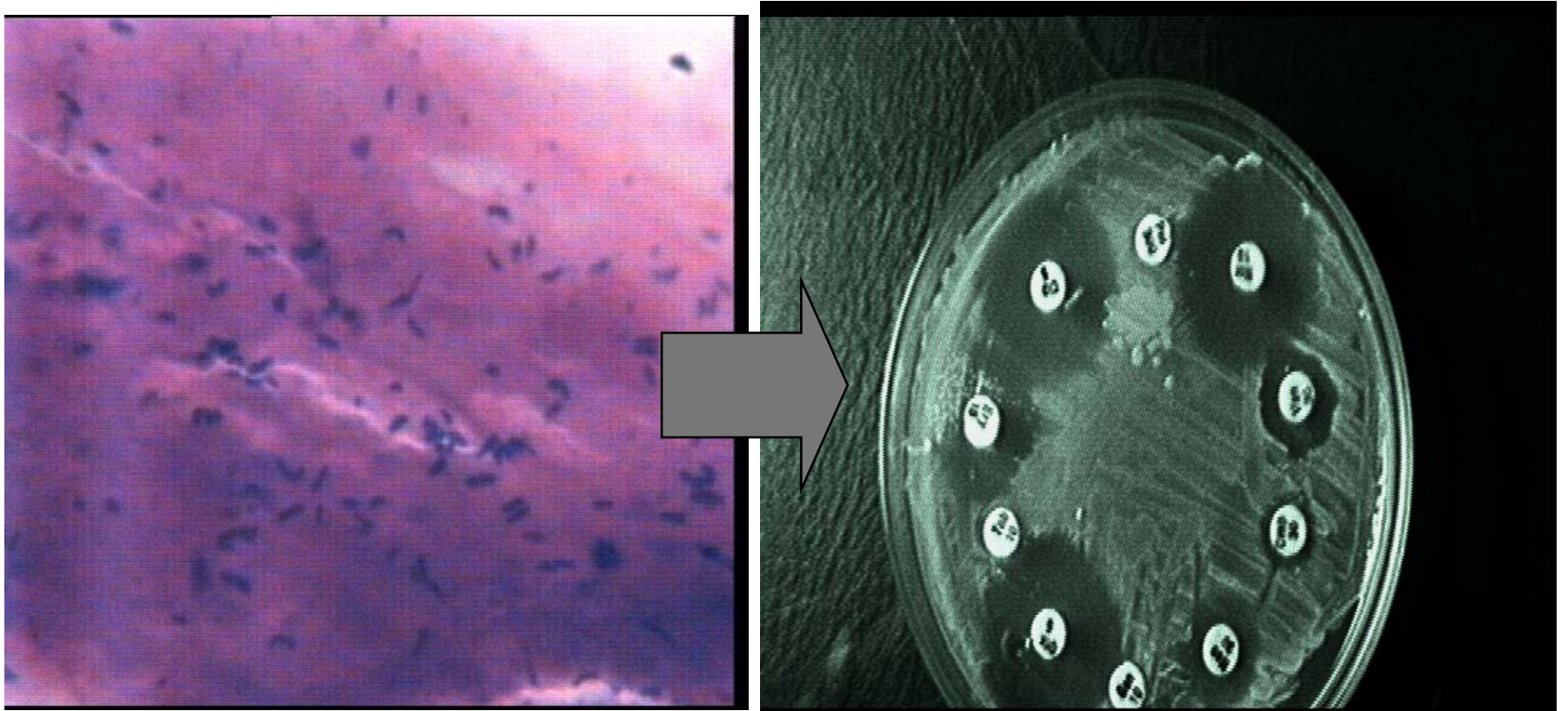
NO USAR



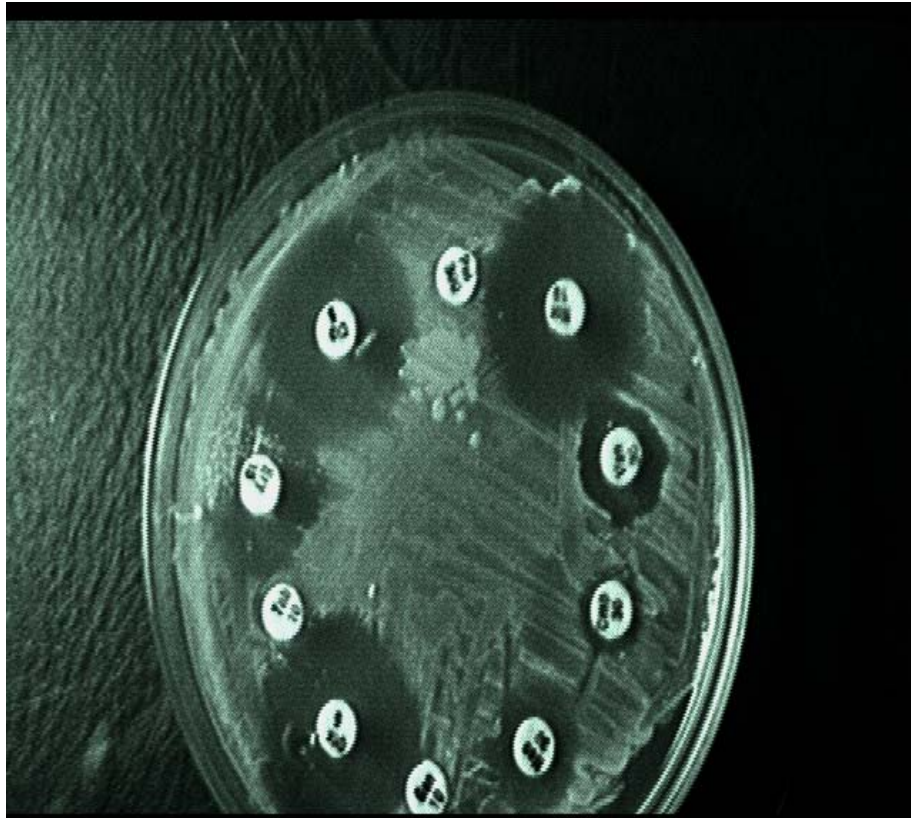


# CONJUNTIVITIS

puede ser producida por “flora habitual” en esos casos hacemos antibiograma



# Antibiograma con los antibióticos que se usan en Oftalmología



- 1: ERITROMICINA
- 2: CLORANFENICOL
- 3: OFLOXACINA
- 4: GENTAMICINA
- 5: TOBRAMICINA
- 6: VANCOMICINA
- 7: NORFLOXACINA
- 8: POLIMIXINA
- 9: CIPROFLOXACINA
- 10: LOMEFLOXACINA

# Conjuntivitis por Damídeas y por Virus

NO ES URGENTE

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

# Conjuntivitis virales

**Recordar** que las muestras hay que tomarlas dentro de los 10 días de empezar los síntomas clínicos

- Adenovirus
- Herpes simplex tipo 1
- Enterovirus

# CONJUNTIVITIS

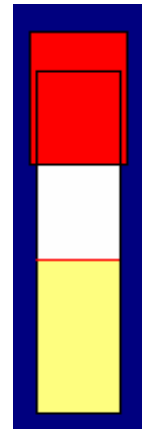
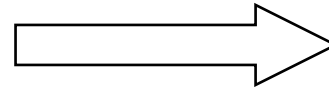
## (Virus, Chlamydia trachomatis)

Virus: Recordar que las muestras hay que tomarlas dentro de los 10 días de empezar los síntomas clínicos

Chlamydia trachomatis: perduran en el tiempo



Hisopo de dacrón  
Fondo de saco conjuntival  
Hay que tomar células

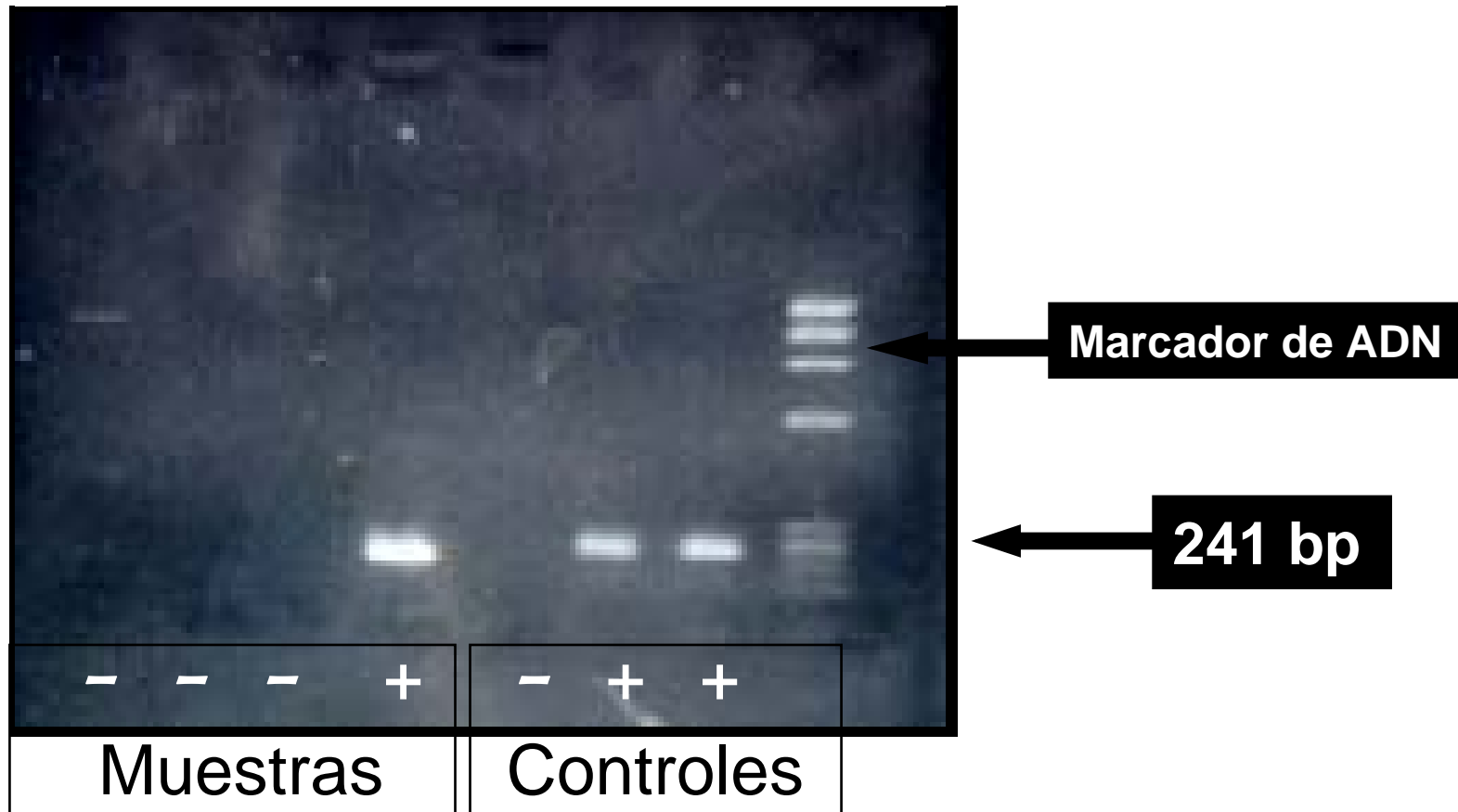


Tubo con medio  
especial para PCR  
(Tapón Rojo)

# Porqué PCR para chlamydias

	<b>Sensibilidad</b>	<b>Especificidad</b>
Diagnóstico de cuerpos de inclusión	43%	85%
Citología característica por Giemsa	71%	67%
Enzimo Inmuno Ensayo (EIA)	70%	95%
Inmunofluorescencia Indirecta (IFD)	57	81%
<b>Reacción en cadena de la polimerasa (PCR)</b>	<b>88%</b>	<b>100%</b>
Cultivo sobre células de Mac Coy	80%	100%

# PCR para *Chlamydia trachomatis*



# Infecciones por Virus y Parásitos de Córnea

**NO ES URGENTE**

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



# CORNEA: Virus y bacterias

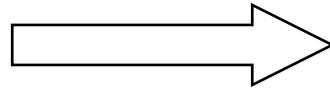
Tomar del sitio de lesión, NO de conjuntiva

USAR ANESTÉSICO

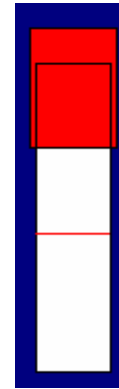
1°



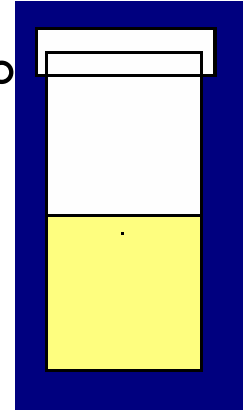
Espátula de Kimura  
Hisopo dracron



2°



3°



2° Tubo con medio especial (PCR)(tapón rojo)  
3° Tubo con medio de cultivo

**VIRUS:** Poner las muestras en la heladera a 4°C y enviar refrigerado.

**BACTERIAS:** Poner las muestras en la estufa a 37°C y enviar a temperatura ambiente

# QUERATITIS HERPETICA



Dendrítica, geográfica o atípica

Estromal o metaherpética

**SI**

**NO**

Tomar en la zona donde está el virus

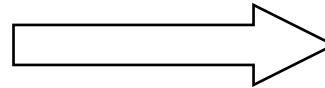
# CORNEA: Acanthamoeba

Tomar del sitio de lesión, NO de conjuntiva

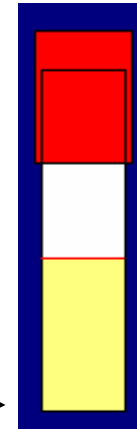
USAR ANESTESICO



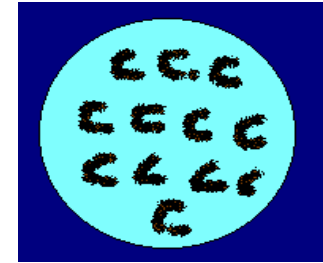
Espátula de Kimura  
Hisopo dracron



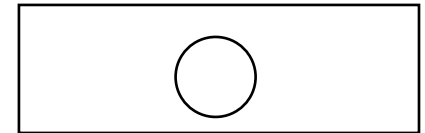
2°



3°



4°



2° Tubo con medio especial para PCR  
3° Placa con *E coli*  
4° Calcofluor white

**PCR** Poner las muestras en la heladera a 4°C y enviar refrigerado  
**Placa con E coli** Poner la placa en estufa a 37° C y/o enviar rápidamente  
**Calcofluor white** Colorear y observar en microscopio de fluorescencia

# Endoftalmitis Crónicas

NO ES URGENTE

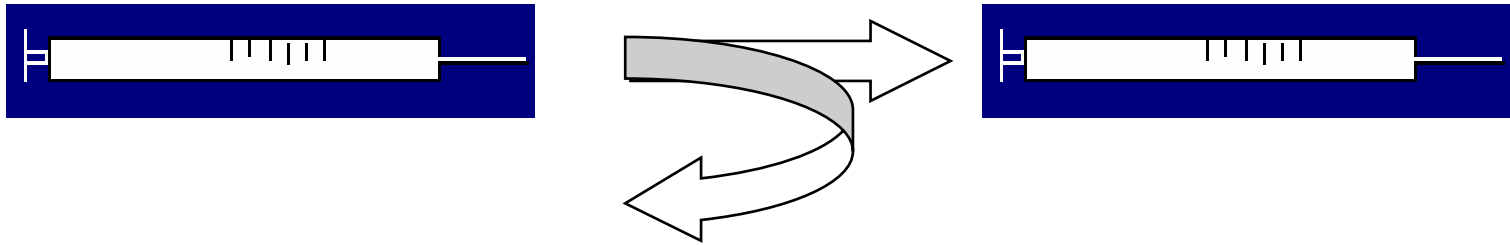
Comunicarse de Lunes a Viernes de 9 a 20 al  
**91-768-4300**

# ENDOFTALMITIS: PCR

**Crónica Bacteriana: P acnes, S epidermidis**

**Virus: HSV-1, VZV, CMV, EBV**

**Parásitos: Toxoplasmosis, Toxocariasis**



Enviar la jeringa al laboratorio dentro de las 5 horas

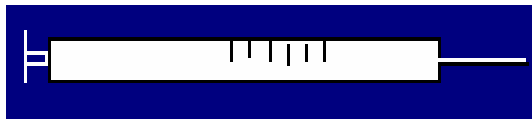
Poner las muestras en la heladera a 4°C y enviar refrigerado

# ENDOFTALMITIS: PCR

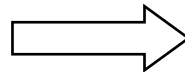
**Crónica Bacteriana: P acnes, S epidermidis**

**Virus: HSV-1, VZV, CMV, EBV**

**Parásitos: Toxoplasmosis, Toxocariasis**



Jeringa de  
tuberculina



Control

Muestras

Poner las muestras en la heladera a 4°C y enviar refrigerado