



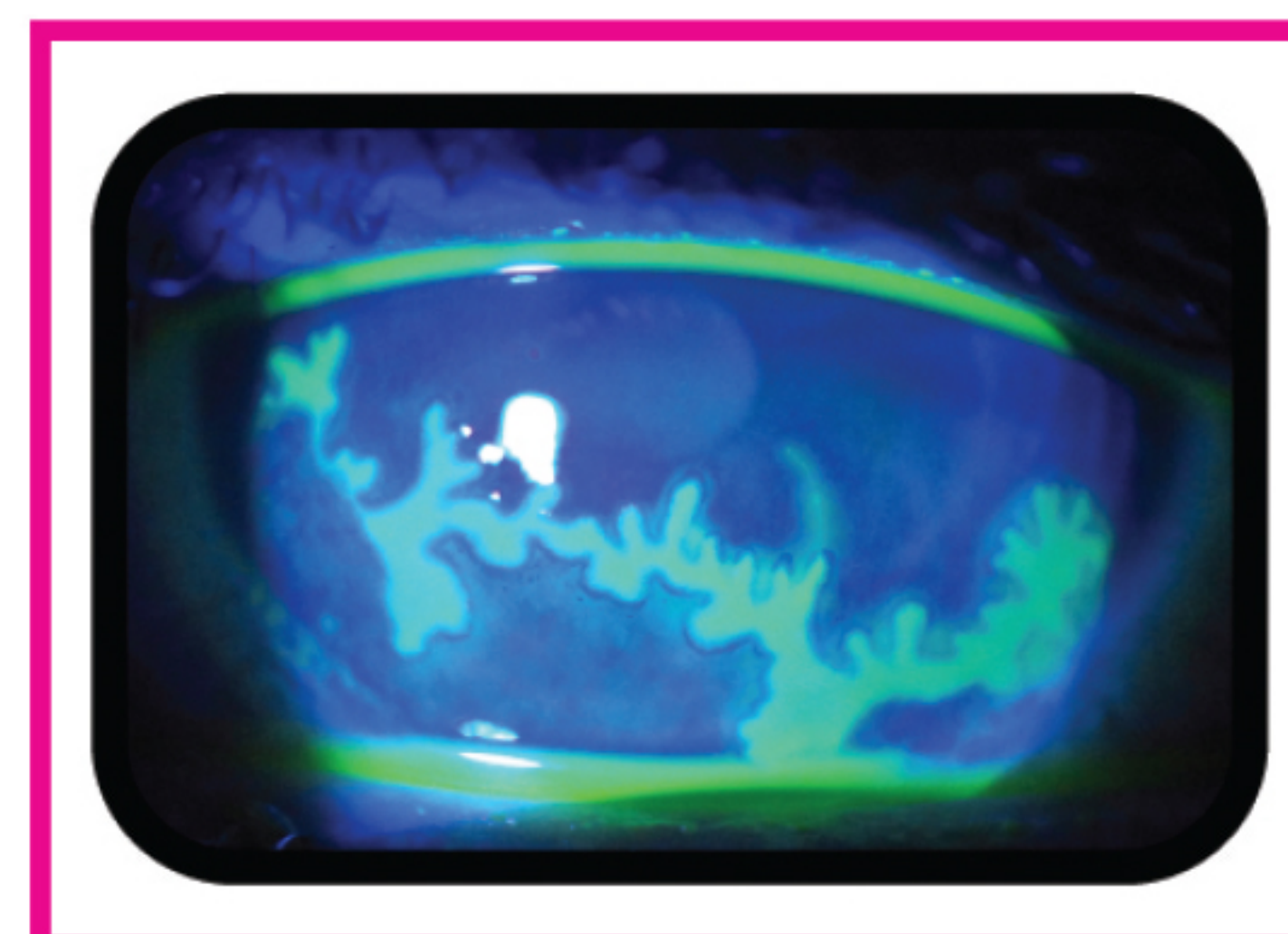
Herpes Corneal

CLÍNICA

Hipoestesia corneal
Fotofobia
Epífora
Disminución de la AV
Generalmente unilateral
Folículos conjuntivales



Úlcera



Dendrítica

TRATAMIENTO

- Aciclovir tópico pomada 3 g/100 g
 - Ganciclovir tópico pomada 0.15%
 - Trifluridina 1% colirio.
- 5 veces por día hasta que se cure, luego **↓ frec. 3 días más.**
Atención a toxicidad epitelial.
- Atropina 1% colirio cada 12 hs. Ciclopentolato 1% colirio cada 8 hs.

- **Eritromicina Elea - Ungüento** / **Fotex** 4 veces x día.
Eritromicina / Tobramicina

- **PH Lágrimas** 4 veces x día.
Hidroxipropilmetilcelulosa / Dextran 70

Si no tolera tratamiento tópico evaluar Aciclovir VO 400 mg 5 veces por día. Controlar a las 48 hs y luego según evolución. Si no responde a las 2 semanas sospechar acantamoeba, incumplimiento o toxicidad.

RECORDAR

Corticoides tópicos contraindicados en alteraciones limitadas al epitelio. Ajustar dosis de Aciclovir v.o. en pacientes con ins. renal. Controlar PIO y adecuar tratamiento hipotensor y/o Deltar® (Prednisolonax Acetato / Fenilefrina) si existe inflamación del segmento anterior.

OTRAS ALTERACIONES HERPÉTICAS Y SUS TRATAMIENTOS

Queratitis estromal inmune

Aciclovir tópico + Deltar® (Prednisolona / Fenilefrina) 4 vxd + cicloplejía de acuerdo a evolución.

Luego: Profilaxis Aciclovir oral 800 mg/día x 12 meses.

Queratitis estromal necrotizante

Aciclovir tópico + corticoide 10 sem + Aciclovir oral 400 mg c 5 hs x 10 sem

Luego: Profilaxis 800 mg/día x 12 meses.

Endotelitis

Aciclovir tópico + corticoide 10 sem / Aciclovir oral 400 mg 5 vxd x 10 semanas.

Iridociclitis

Aciclovir tópico + corticoide tópico 10 sem + aciclovir oral 400 mg 5 vxd 10 sem
Profilaxis Aciclovir oral 800 mg/día x 12 meses.

Herpes Zoster

Vía Oral. Aciclovir 800 mg 5 vxd ó Valaciclovir 1 g 3 vxd

Necrosis Retinal Aguda

CLÍNICA

- Disminución de la AV
- Fotofobia
- Reacción en CA

En Polo Posterior inicio: Áreas focales delimitadas blanquecinas en retina periférica que progresan circunferencialmente.

Ante sospecha: 10 mg/kg día dividido en 3 admin. EV x 2 semanas. Al alta: 1 g valaciclovir oral 3 vxd ó 400-800 mg Aciclovir oral 5 vxd por 2 meses.

RECORDAR

derivar a infectólogo y evaluar necesidad de vitrectomía. Un tto inadecuado o insuficiente puede derivar en una afección contralateral. Evaluar Corticoides EV luego de las primeras 24hs de tto.