

COVID-19 y ojo: una revisión de las manifestaciones oftálmicas de COVID-19

Mrittika Sen, Santosh G Honavar, Namrata Sharma, 1 y Mahipal S Sachdev2

Indian J Ophthalmol. 2021 Mar; 69 (3): 488–509.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7942063/>

La pandemia causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ha tenido implicaciones para la salud de una magnitud sin precedentes. La infección puede variar desde dificultad respiratoria asintomática, leve hasta potencialmente mortal. Puede afectar a casi todos los órganos del cuerpo. Los oftalmólogos de todo el mundo informan sobre diversas manifestaciones de la infección en el ojo.

La presente revisión se realizó para ayudar a los oftalmólogos a reconocer las posibles manifestaciones y el estadio de la enfermedad viral en la que aparecen comúnmente. Se realizó una búsqueda bibliográfica de las publicaciones sobre manifestaciones oftálmicas de la enfermedad por coronavirus-19 (COVID-19) entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de enero de 2021, incluyendo 46 informes de casos, 8 series de casos, 11 estudios observacionales transversales / de cohortes, 5 estudios prospectivos intervencionistas, 3 modelos animales / estudios de autopsias y 6 revisiones / metanálisis.

La conjuntivitis es la manifestación más común y puede desarrollarse en cualquier etapa de la enfermedad. El efecto directo debido al virus, el daño tisular inmunomediado, la activación de la cascada de coagulación y el estado protrombótico inducido por la infección viral, las comorbilidades asociadas y los fármacos utilizados en el manejo son los responsables de los hallazgos en el ojo. El ácido ribonucleico viral (ARN) se ha aislado de los tejidos oculares, pero aún no se ha comprobado el papel del ojo como vía de infección. Las manifestaciones oftálmicas pueden ser la característica de presentación de la infección por COVID-19 o pueden desarrollarse varias semanas después de la recuperación. Los oftalmólogos deben estar al tanto de las posibles asociaciones de enfermedades oculares con el SARS-CoV-2 con el fin de preguntar antecedentes relevantes, buscar signos específicos, aconsejar las pruebas adecuadas y mitigar la propagación de la infección, así como diagnosticar e iniciar un tratamiento temprano de por vida y complicaciones que amenazan la visión.

La prevalencia de manifestaciones oftálmicas entre los pacientes con COVID-19 varía de 2 a 32%. La relación causal con el SARS-CoV-2 aún no se ha establecido con certeza para cualquiera de estas condiciones. Si son el resultado de una condición sistémica preexistente, si el virus, de hecho, ha agravado la condición subyacente, si el virus causa daño directo a los nervios, vasos y otras

estructuras o si, en última instancia, es el propio sistema inmunológico el responsable de la patología, son algunas de las preguntas sin respuesta que requerirían estudios poblacionales más amplios con métodos estandarizados de examen, investigaciones y recopilación de datos para resolverlos. Si bien el ARN viral se ha identificado en diferentes partes del ojo, no se ha establecido su replicación e infectividad. Se está investigando activamente la transmisión del virus a través de las secreciones oculares. Existe una necesidad inminente de establecer pautas basadas en la evidencia para el uso profiláctico de antifúngicos en pacientes con alto riesgo de mucormicosis rinoorbitocerebral diagnosticados con COVID-19 que requieren corticosteroides. Las complicaciones tromboembólicas están bien establecidas. También se requieren estudios para establecer los factores de riesgo de oclusiones vasculares oftálmicas en pacientes con COVID-19 seguidos del desarrollo de un régimen de profilaxis anticoagulante teniendo en cuenta las implicaciones oftálmicas. Al entrar en la fase de vacunación, una proporción sustancial de la población ya ha estado expuesta al virus SARS-CoV-2, ya sea en forma de enfermedad clínica manifiesta o por contacto con un paciente diagnosticado con COVID-19 con enfermedad subclínica. Varios países del mundo están experimentando un resurgimiento de casos con cepas mutadas. Definitivamente podemos esperar ver más manifestaciones de la enfermedad en el ojo e incluso grupos de casos similares. Por ahora, hemos intentado presentar una descripción general amplia de las diversas características posibles que se han publicado hasta la fecha en todo el mundo y la etapa de la enfermedad en la que se puede esperar que ayuden a los oftalmólogos a tener en cuenta la importancia de preguntar la historia específica sobre infección por COVID-19, contacto con persona infectada o síntomas relacionados. COVID-19 debe incluirse en las listas de causas de patologías oftálmicas comunes aclaradas anteriormente. También debe sospecharse cuando hay una presentación inusual de una enfermedad en un grupo de edad o fenotipo poblacional donde no se espera como una lesión histiocítica en un individuo anciano. Saber que muchas de estas manifestaciones pueden ser la característica de presentación puede ayudar a diagnosticar la infección temprano y limitar la transmisión de la enfermedad. Pruebas como hisopado nasofaríngeo para RT-PCR, títulos de anticuerpos para infecciones previas para pacientes con molestias oftálmicas o tomografía computarizada de los senos paranasales para buscar sinusitis junto con una exploración del tórax en pacientes de alto riesgo por parte de médicos que tratan casos de COVID-19. Los casos deben ser evaluados de manera consciente y lógica. También se alienta a los oftalmólogos a informar los casos vistos en asociación con COVID-19 para agregar al conjunto de conocimientos a nivel mundial.

Referencia:

[Indian J Ophthalmol.](#) 2021 Mar; 69(3): 488–509.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7942063/>

