



ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL MES DE AGOSTO DE 2022 DEL COLEGIO DE MÉDICOS OFTALMÓLOGOS DE JALISCO

Fecha: 04 agosto de 2022

Hora: 20:30 hrs

Tema: Deconstruyendo la enfermedad herpética ocular

Modalidad: Presencial y virtual

Ponentes: Dr. Francisco Amparo, Dr. Juan Carlos Serna, Dr. Juan Carlos Ochoa

Coordinador: Dr. Juan Carlos Ochoa

El Dr. Mario García, vicepresidente del colegio da la bienvenida a la sesión y comenta que pueden consultar el acta de la sesión pasada del colegio en la página del colegio, presenta al coordinador de la sesión al Dr. Juan Carlos Ochoa, quien a su vez comenta la importancia del tema de la sesión, presenta a los ponentes invitados y cede el uso del micrófono al primer ponente.

El Dr. Juan Carlos Serna agradece la invitación al colegio participar en la sesión del día del hoy e inicia con la parte clínica de la enfermedad herpética ocular, recordando las características del virus herpes, su alta frecuencia de hasta 90% de la población ha estado en contacto con el virus y que actualmente representa la causa más frecuente de ceguera corneal en el mundo. Comenta la presentación típica de infección inicial con formación de dendritas confinadas al epitelio corneal sin inflamación estromal asociados orofaringitis y que más del 90% pueden pasar desapercibidas y que cuando se detectan corresponden a reinfecciones caracterizadas por blefaroconjuntivitis, alteraciones epiteliales con involucro estromal. Menciona la tasa de recurrencia en orden creciente siendo mayor en la segunda recurrencia con una probabilidad a 2 años del 33%.

Comenta la clasificación en base al nivel que afecta como son: epitelial, neurotrófica, estromal y endotelitis, reconociéndolo como el gran simulador. Menciona las perlas clínicas para el diagnóstico: sospecha clínica, sensibilidad corneal alterada, defecto epitelial, tinciones con fluoresceína o rosa de bengala así como también su morfología ya sea dendrítica, neurotrófica o marginal y que la presencia de bulbus indica actividad de replicación del virus. Comenta los tratamientos disponibles: debridación en sus diversas modalidades en la zona de la úlcera y los bordes de la misma, recalcando que no se recomienda en las formas estromales.

Comenta los fármacos retrovirales tópicos disponibles entre ellos la trifluridina, aciclovir y valanciclovir, destacando que todos tienen actividad similar en tratamiento agudo y que un segundo antiviral tópico u oral no agrega eficacia al cuadro clínico en la enfermedad epitelial. Comenta de manera especial la endotelitis como reacción inmunológica.

Y el cuadro estromal es la que se relaciona con el 90% de la ceguera relacionada al virus del herpes.



Concluye comentando los resultados del estudio HEDS en donde destaca que un segundo antiviral oral no agrega beneficio; que el esteroide acortan el tiempo de resolución en enfermedad estromal y en iridociclitis con antiviral oral se benefician; la medicación oral para evitar la recurrencia en formas epiteliales no influye en el curso de la enfermedad estromal pero sí ayuda en las recurrencias de la enfermedad herpética estromal. El Dr. Juan Carlos Serna concluye su participación.

El Dr. Juan Carlos Ochoa continúa deconstruyendo la enfermedad herpética ocular en el tema quirúrgico resaltando la importancia de ésta para evitar la progresión, tratar la neovascularización, restablecer la superficie ocular, manejar la neurotrofia, resolver perforaciones y rehabilitar visualmente al paciente.

Comenta la importancia de evitar la progresión que pueda llegar a resultados catastróficos como es la perforación corneal. Señala a la neovascularización como un mecanismo de defensa natural corneal pero que a su vez generan opacidades importantes, la cual puede ser tratada con antiangiogénicos para obtener una regresión de la neovascularización.

Cuando se requiera restablecer la superficie y han fallado el tratamiento tópico, comenta la utilidad de la membrana amniótica como andamiaje para permitir que el epitelio crezca.

El Dr. Juan Carlos Ochoa enfatiza la posibilidad de que puede coexistir la infección de varios serotipos del familiar herpes, considerando las implicaciones sistémicas de los mismos.

Comenta que la lubricación ocular es indispensable en las úlceras neurotrópicas teniendo como opción la tarsorrafia y la erotización que consiste en la colocación de nervios de la superficie orbitaria a la región perilimbar del ojo afectado. Para el manejo de las perforaciones menciona la amplia gama de opciones desde el parche de cianocrilato recalcando la importancia de la debridación previa su aplicación debido a que si no se realiza se bota. El recubrimiento conjuntival es otra opción, así como también el trasplante lamelar. Por último comenta que el fin mayor es lograr una rehabilitación visual.

El Dr. Juan Carlos Ochoa concluye su participación, y cede el uso de la voz al último ponente de la sesión, el Dr. Francisco Amparo con el tema El HOTMAIL

Dr. Francisco Amparo inicia su plática sobre inmunología y los nuevos horizontes terapéuticos en enfermedad herpética ocular.

Comenta que la primoinfección pasa desapercibida y que lo que vemos en nuestras consultas son reactivaciones y tomar en cuenta la latencia en el ganglio trigémino que es desencadenado por fiebre, estrés, trauma, exposición prolongada al sol. Comenta que la inflamación es mediada por



células CD, neutrófilos y células presentadoras de antígenos que provocan la cronicidad de esta patología aunque no haya replicación viral activa. Comenta que inflamación provoca una activación en los queratos que migran hacia una forma fibroblástica que provoca la opacidad corneal resultante. Menciona las vías inmunológicas por las que el virus logra burlar la inmunidad corneal y que cada una de ellas representa una opción terapéutica en fases de investigación y aprobados algunos en fases en humanos, dentro de los cuales se encuentran: los anticuerpos monoclonales que están dirigidos a degradar las citoquinas proinflamatorias y así evitar el uso de corticoesteroides, como son Anti HSV gD, Anti IL-1b y Anti IL-17. Los Anti MicroRNAs que son secuencias cortas de nucleótidos que regulan la expresión de genes, para que alteren la expresión de las proteínas. Otras opciones son los Toll- Like Receptors que al estimularlos principalmente el II se incrementa la inmunidad innata al virus. Y por último los aptámeros de ácidos nucleicos que activan la glicoproteína D que disminuye la unión del virus al receptor, con el inconveniente de que al ser biológicos su producción se complica. Comenta el resto de las opciones de nuevas terapéuticas disponibles como el factor de crecimiento neuronal aprobado por la FDA y que es utilizado en la forma neurotrófica, observando mejoría en los pacientes con el inconveniente en su alto costo. Agradece la invitación y concluye su participación.

Se realiza la mesa redonda con preguntas y respuestas de la audiencia entre lo que destacan los pacientes que deberán mantenerse con tratamiento profiláctico vía oral, como son los pacientes con recurrencias, los pacientes pediátricos y aquellos con compromiso inmunológico de 3 a 5 años.

Concluye la mesa redonda, el coordinador de la sesión, el Dr. Juan Carlos Ochoa agradece a los ponentes y cede el micrófono al Dr. Mario García quien cometa entre los asuntos varios del colegio la invitación a los socios a acudir al curso anual del colegio en septiembre de manera presencial o virtual con su aval por parte del Consejo Mexicano de Oftalmología.

Se da por concluida la sesión.

Dr. Axel Orozco Hernández
Presidente

Dra. Nadia Vaal Gil
Secretario Anual