

Open Acces



Especialista en Medicina Familiar i Comunitària, Centre d'Atenció Primària Bordeta Magòria, Barcelona

Adreça per a correspondència:
Miguel Ángel Sarlat Ribas

Adreça electrònica:
sarlatribas@yahoo.es

HEMORRÀGIA SUBCONJUNTIVAL

Miguel Ángel Sarlat Ribas

RESUM

L'hemorràgia subconjuntival és un motiu freqüent de consulta oftalmològica que es caracteritza per un quadre d'acumulació de sang a nivell subconjuntival. Habitualment és un procés asimptomàtic, generalment d'etiologia idiopàtica. No obstant això, és de gran importància fer una anamnesi adequada i una valoració dels signes i símptomes per poder realitzar una aproximació diagnòstica correcta i tranquil·litzar el pacient. No acostuma a necessitar tractament i se sol resoldre en unes 3 setmanes.

INTRODUCCIÓ

L'hemorràgia subconjuntival¹⁻⁸ és una de les patologies oftàlmiques consultades amb més freqüència. Es caracteritza per l'aparició d'una acumulació de sang a l'espai situat entre la càpsula de Tenon i la conjuntiva, després del trencament d'un vas. En general, és un procés benigne amb bon pronòstic visual. És una de les causes més freqüents d'ull vermell.

PRESENTACIÓ DEL CAS

Home de 83 anys, sense al·lèrgies medicamentoses conegudes i amb antecedents de glaucoma, en tractament amb latanoprost diari, i d'hipertensió arterial essencial, en tractament dietètic. Acudeix al centre de salut d'urgències i diu haver-se aixecat al matí amb la presència d'una lesió hemorràgica a l'ull esquerre. Nega traumatisme previ. El procés és completament asimptomàtic, però l'ha alterat emocionalment per l'extensió de l'hemorràgia. En l'exploració física (fig. 1 i 2) presenta una lesió de color vermell intens, ben delimitada, situada al quadrant inferior intern de l'ull esquerre, que no sobrepasa el limbe esclerocorneal i que no desapareix amb la pressió. No s'aprecia alteració en la visió, ni en els reflexos oculomotors ni en la mobilitat ocular. El procés és compatible amb el diagnòstic d'una hemorràgia subconjuntival.

A la consulta, la tensió arterial és normal. Se li explica el caràcter benigne del quadre i la seva evolució. Es dona l'alta sense incidències.

Figura 1. Hemorràgia subconjuntival en el quadrant inferior intern de l'ull esquerre.

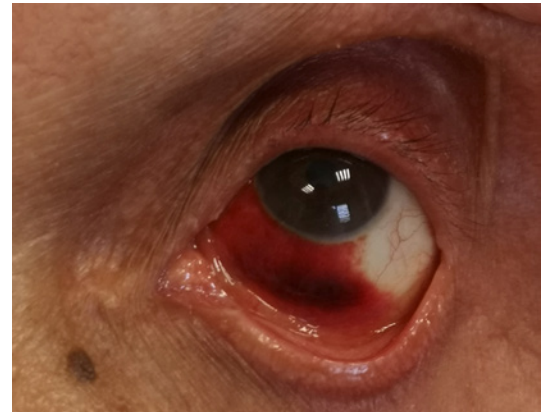
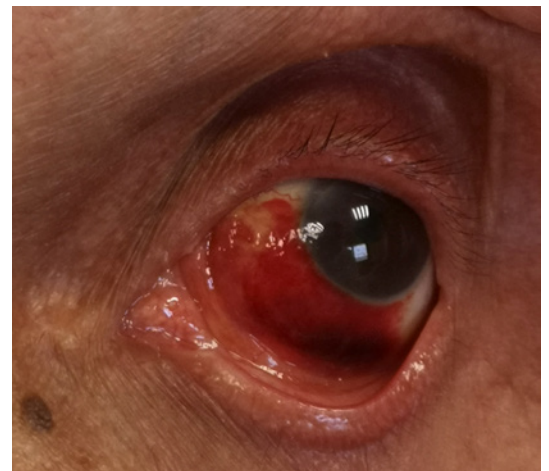


Figura 2. Hemorràgia subconjuntival en el quadrant inferior intern de l'ull esquerre.



DISCUSSIÓ

Aquesta patologia presenta una incidència⁷ del 2,9% en la població i augmenta amb l'edat, especialment en majors de 50 anys.

La causa¹⁻⁸ més freqüent és idiopàtica. Altres entitats etiològiques associades són les traumàtiques, amb més freqüència en gent jove i en homes. És important realitzar una anamnesi exhaustiva, valorar el temps d'evolució, l'objecte que va ocasionar el traumatisme i realitzar una exploració ocular que valori l'agudesia visual, així

com la resposta motora i pupil·lar. Si se sospita una perforació ocular, està contraindicat realitzar manipulació ocular i s'ha de derivar a urgències oftalmològiques. Altres agents etiològics associats són les malalties sistèmiques (les més freqüents en gent gran), com la hipertensió arterial, la diabetis *mellitus*, l'arterioesclerosi, la hiperlipèmia i la patologia vascular que necessita teràpia anticoagulant; tractaments antiagregants, discràsies sanguínies, altres causes com les maniobres de Valsalva, el fet de tossir o esternudar, la conjuntivitis hemorràgica aguda (causada per enterovirus), els tumors conjuntivals, l'amiloïdosi ocular, la cirurgia ocular, els tumors dels annexos oculars o els tumors conjuntivals (taula 1).

Taula 1. Etiologies associades a l'hemorràgia subconjuntival

Idiopàtica

Traumàtica

Malalties sistèmiques: hipertensió arterial, dislipèmia, diabetis *mellitus*, amiloïdosi, discràsies sanguínies (hemofília, drepanocitosi)

Maniobres de Valsalva, tossir o esternudar

Cirurgia ocular

Tumors: conjuntivals i d'annexos oculars

Vírica: enterovirus

Medicaments: antiagregants i anticoagulants

Respecte a la seva extensió², l'hemorràgia subconjuntival de causa traumàtica sol estar localitzada al lloc de l'impacte, mentre que les d'origen sistèmic o en gent gran solen ser més extenses. Això és així perquè el teixit connectiu^{2,3} que uneix la càpsula de Tenon i la conjuntiva es fa més fràgil amb l'edat, fet que afavoreix l'augment de l'extensió de l'hemorràgia.

L'hemorràgia subconjuntival és més freqüent en els quadrants inferiors^{2,7} que en els superiors. Es creu que és a causa de l'efecte de la gravetat, i afecta més a les zones inferotemporal i inferonasal.

Les lesions traumàtiques^{2,3,7} són més freqüents a la zona temporal a causa, principalment, de l'efecte protector del nas a prop seu.

En els pacients operats de cataractes² són més extenses que en els no operats.

La seva presència sol generar alarma⁵ en el pacient i és motiu freqüent de consulta. No és greu ni necessita tractament¹ en la majoria dels casos, encara que en ocasions s'associa a una sensació de cos estrany i és oportú pautar llàgrimes artificials.

Clínicament^{4,7} es presenta com un ull vermell, no dolorós, amb absència de signes inflamatoris de la conjuntiva. És de

suma importància realitzar una valoració exhaustiva dels signes i símptomes per descartar altres entitats patològiques. No causa cap problema visual i se sol resoldre sense seqüeles en unes 2-3 setmanes.

En la seva resolució^{5,6}, el procés evoluciona d'un color vermell inicial a rosat, taronja i groc, en el procés de degradació i reabsorció hemàtica.

BIBLIOGRAFIA

1. Baget i Bernàldiz M, Fontoba i Poveda B. Guia d'oftalmologia per a metges de família. Barcelona: Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària; 2003.
2. Mimura T, Yamagami S, Usui T, Funatsu H, Noma H, Profunda N et al. Location and extend of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica*. 2010;224(2):90-5.
3. Sahinoglu-Keskek N, Cevher S, Ergin A. Analysis of subconjunctival hemorrhage. *Pak J Med Sci*. 2013;29(1):132-4.
4. Joshi RS, Bandgar RR. Incidence of Senar-Traumatic Subconjunctival Hemorrhage in an Indian Rural Population. *Clin Ophthalmol*. 2021;15:183-8.
5. Hu DN, Mou CH, Chao SC, Lin CY, Nien CW, Kuan PT et al. Incidence of Senar Traumatic Subconjunctival Hemorrhage in a Nationwide Study in Taiwan from 2000 to 2011. *PLoS One*. 2015;10(7):i0132762.
6. Wu AI, Kugathasan K, Harvey JT. Idiopathic recurrent subconjunctival hemorrhage. *Ca J Ophthalmol*. 2012;47(5):i28-9.
7. Tarlan B, Kiratli H. Subconjunctival hemorrhage: risk factors and potential indicators. *Clin Ophthalmol*. 2013;7:1163-70.
8. Mimura T, Usui T, Yamagami S, Funatsu H, Noma H, Profunda N et al. Recent causes of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica*. 2010;224(3):133-7.