

Cornea - Ulcer

The cornea is the clear dome on the front of the eye that is primarily responsible for focusing the light for clear vision. A corneal ulcer is an often very painful infection of the cornea that is typically caused by bacteria or viruses. Fungal and acanthamoeba infections are rarer. Improper contact lens wear, cleaning or replacement schedule is the most common cause. One should never use water directly on soft lenses, as this is the greatest risk for acanthamoeba infections. Additionally, contact lenses should not be worn during times of illness. Contact lenses should not be slept in, unless directed to do so by your doctor. Herpes simplex and herpes zoster are common causes of repeat ulcers. Herpetic ulcers are particularly prone to reactivation by stress, illness, or immune system compromise. Typical symptoms of corneal ulcers include pain, redness, watering, light sensitivity, blurred vision, and headache. Individuals that have repeat herpetic ulcers may eventually develop corneal anesthesia, and lose the ability to sense pain on the surface of the eye. Oral antiviral medications may be prescribed to prevent repeat flare-ups.

Large ulcers may be seen as a whitish spot on the cornea. Smaller ulcers are visible only under microscopic exam. Your doctor will use special equipment and diagnostic dyes to better visualize the corneal ulcer in great detail.

Ulcers require immediate treatment with antibiotic, antiviral, or antifungal eyedrops or ointments. Left untreated, progression can occur very rapidly and cause profound eye scarring, internal infection and inflammation, and significant vision loss. Ulcers can become very serious, very quickly. It is critical to take your medications exactly as prescribed, follow up with recommended eye evaluations, and report any worsening of vision or symptoms immediately to your eye doctor.

Pain control involves the frequent use of artificial tears, dilating the eyes, wearing dark sunglasses, alternating use of Tylenol and Advil, oral Benadryl, and cold compresses. As the ulcer begins to heal, your doctor may prescribe steroid eye drops or apply amniotic membrane tissue with stem cells to minimize scarring and aid in quicker recovery.

When you have a corneal ulcer, it is important to never cover your eye with a patch during the course of healing.

Family Eye Care & Pediatric Vision Center, PLLC
1203 N Eastman Rd - Kingsport, TN 37664
(423) 247-3321

Córnea - Úlcera

La córnea es la cúpula transparente en la parte frontal del ojo que es la principal responsable de enfocar la luz para una visión clara. Una úlcera corneal es una infección de la córnea que suele ser muy dolorosa y que suele estar causada por bacterias o virus. Las infecciones por hongos y acanthamoeba son más raras. La causa más común es el uso, la limpieza o el reemplazo inadecuado de las lentes de contacto. Nunca se debe usar agua directamente sobre las lentes blandas, ya que este es el mayor riesgo de infecciones por acanthamoeba. Además, no se deben usar lentes de contacto durante períodos de enfermedad. No se debe dormir con las lentes de contacto puestas, a menos que se lo indique el médico. El herpes simple y el herpes zóster son causas comunes de úlceras recurrentes. Las úlceras herpéticas son particularmente propensas a reactivarse por estrés, enfermedad o compromiso del sistema inmunológico. Los síntomas típicos de las úlceras corneales incluyen dolor, enrojecimiento, lagrimeo, sensibilidad a la luz, visión borrosa y dolor de cabeza. Las personas que tienen úlceras herpéticas repetidas pueden eventualmente desarrollar anestesia corneal y perder la capacidad de sentir dolor en la superficie del ojo. Se pueden recetar medicamentos antivirales orales para prevenir brotes repetidos.

Las úlceras grandes pueden verse como una mancha blanquecina en la córnea. Las úlceras más pequeñas son visibles solo bajo examen microscópico. Su médico utilizará equipo especial y tintes de diagnóstico para visualizar mejor la úlcera corneal con gran detalle.

Las úlceras requieren tratamiento inmediato con gotas o ungüentos oftálmicos antibióticos, antivirales o antimicóticos. Si no se tratan, la progresión puede ocurrir muy rápidamente y causar cicatrices oculares profundas, infección e inflamación internas y pérdida significativa de la visión. Las úlceras pueden volverse muy graves, muy rápidamente. Es fundamental tomar sus medicamentos exactamente como se lo recetaron, realizar el seguimiento con las evaluaciones oculares recomendadas e informar cualquier empeoramiento de la visión o los síntomas inmediatamente a su oftalmólogo.

El control del dolor implica el uso frecuente de lágrimas artificiales, dilatación de los ojos, uso de gafas de sol oscuras, uso alternado de Tylenol y Advil, Benadryl oral y compresas frías. A medida que la úlcera comienza a sanar, su médico puede recetar gotas oftálmicas con esteroides o aplicar tejido de membrana amniótica con células madre para minimizar las cicatrices y ayudar a una recuperación más rápida.

Cuando tiene una úlcera corneal, es importante nunca cubrirse el ojo con un parche durante el proceso de curación.

Comuníquese con nuestro consultorio si tiene algún cambio significativo en la visión o emergencias que considere que requieren atención inmediata.

Family Eye Care & Pediatric Vision Center, PLLC
1203 N Eastman Rd - Kingsport, TN 37664
(423) 247-3321

Cornea - Ulcer