

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION PTERIGION		Edición : 1
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO		Fecha : 2016
		Página : 1 de 8
		Vigencia: 2019

DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

PTERIGION

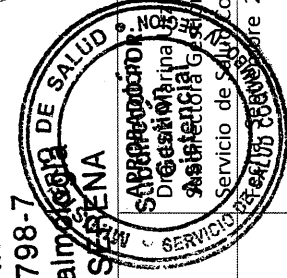
**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION EN ESTABLECIMIENTOS DE
MENOR COMPLEJIDAD A NIVEL DE ESPECIALIDAD**

**SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL
AÑO 2015**

Dr. Andrés Wilson T.

Rut: 9.965.798-7

**SERVICIO DE OFTALMOLOGIA
HOSPITAL LA SERENA**



ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo Comisión
Fecha: Julio 2016

REVISADO POR:

Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios , La Serena
Servicio de Salud Coquimbo
Fecha: Agosto 2016

Subdirección de Gestión Asistencial
Servicio de Salud Coquimbo
Hospital La Serena
24 de Julio 2016

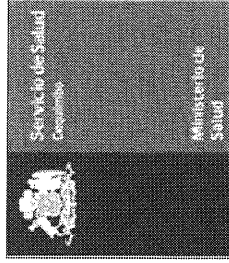
**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
 PTERIGION
 SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
 DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
 Fecha : 2016
 Página : 2 de 8
 Vigencia: 2019

CONTENIDO

- I. COMISIÓN REVISORA
- II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES
- III. INTRODUCCIÓN
- IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED
- V. OBJETIVO GENERAL
- VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- VII. ÁMBITOS DE APLICACIÓN
- VIII. POBLACION OBJETIVO DEFINICIÓN
- IX. DEFINICIÓN
- X. DIAGNÓSTICO
- XI. MANEJO NIVEL PRIMARIO
- XII. CRITERIOS DE REFERENCIA AL NIVEL SECUNDARIO
- XIII. CONTRARREFERENCIA
- XIV. METODOLOGIA DE EVALUACIÓN
- XV. PLAN DE DIFUSIÓN EN RED
- XVI. BIBLIOGRAFÍA
- XVII. ANEXOS

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	REVISADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016



**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1

Fecha : 2016

Página : 3 de 8

Vigencia: 2019

I. COMISIÓN REVISORA SS:

- Jefe Subdepto. Integración de la Red , DSS Coquimbo
- Encargada Referencia y Contra referencia, DSS Coquimbo
- Jefe Subdepto. APS , DSS Coquimbo

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: el documento que se desarrolla a continuación está determinado por un valor primario, definido por razones profesionales o éticas, sin influencia de un segundo interés. Es por esto, que se declara que no se usan incentivos de cualquier índole, dirigidos a los profesionales que elaboran, revisan y utilizan este protocolo. Así mismo no se utilizan marcas comerciales de productos farmacológicos.

III. INTRODUCCIÓN:

Dentro de las patologías oftalmológicas, que generalmente no se priorizan y se eternizan en Lista de Espera Consulta Nueva Especialidades, está el Pterigion, patología que en un porcentaje importante puede y debe ser manejada en el Nivel Primario de Atención, de manera de referir a la especialidad aquellos casos, que para efectos de este protocolo, cumplen con los criterios de derivación.

IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED:

PROVINCIA DE ORIGEN	COMUNA	ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	UNIDAD DE DESTINO
ELQUI	LA SERENA	UAPO comunal	POLICLINICO OFTLAMOLOGIA
	Todas	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA	
LIMARI	OVALLE	UAPO comunal	POLICLINICO OFTLAMOLOGIA
	Todas	HOSPITAL ANTONIO TIRADO LANAS, OVALLE	
CHOAPA	Todas	UAPO comunal	POLICLINICO OFTLAMOLOGIA
		HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, LA SERENA	

V. OBJETIVO GENERAL:

Optimizar la pertinencia en la referencia, de pacientes con Pterigion, desde los establecimientos de APS a los establecimientos de especialidad de la Red Asistencial de la Región de Coquimbo.

VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar los criterios de manejo en el nivel primario de atención, de pacientes con diagnóstico de Pterigion.

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

REVISADO POR:

Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Agosto 2016

APROBADO POR:

Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACION DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCION SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
 Fecha : 2016
 Página :4 de 8
 Vigencia: 2019

- Establecer criterios de derivación estandarizados hacia el nivel de especialidad de Oftalmología.

VII. AMBITOS DE APLICACION:

- Médicos de establecimientos de Atención Primaria
- Médicos de Departamentos de Salud de la región
- Médicos EDF de hospitales de mediana y baja complejidad
- Comités de Gestión de Oferta y Demanda de nivel primario y secundario
- Hospitales de referencia.
- Coordinadores Técnicos de Departamentos de Salud Municipal

VIII. POBLACION OBJETIVO:

- Población beneficiaria de FONASA que accede a prestaciones de salud en el nivel primario de atención, con diagnóstico de Pterigion.

IX. DEFINICIÓN:

PTERIGION:

Es una lesión vascularizada y localizada en la conjuntiva interpalpebral, en el eje de 180 grados, ubicándose en el lado nasal y / o temporal, siendo el sitio más frecuente el sector nasal. Tiene forma triangular, cuyo ápice invade a la córnea y dirigido hacia el eje visual, lo que causa distorsión corneal, astigmatismo irregular y pérdida visual.

Consiste en un crecimiento anormal de tejido sobre la córnea (superficie anterior y transparente del ojo). Este tejido anómalo se inflama con facilidad ante la exposición solar, el viento u otros agentes irritantes.

Quien lo padece, tiene la sensación de tener un cuerpo extraño en el ojo y éste tiene una apariencia congestiva.

ETIOLOGÍA:

- Exposición a la radiación solar
- Clima seco
- Evaporación rápida de la película lagrimal
- Tendencia familiar
- Ametropías
- Vientos
- Micro traumatismos con partículas de polvo o hielo.

EPIDEMIOLOGÍA:

- En regiones geográficas similares climatológicamente a nuestro país, el pterigion representa hasta un 5 % de todas las patologías oculares
- En algunos estudios nacionales, se ha encontrado que las consultas por pterigion representan el 15 % de las consultas oftalmológicas y un 1,8 % de todas las consultas de especialidad atendidas en un establecimiento hospitalario

ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	REVISADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016

**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1

Fecha : 2016

Página : 5 de 8

Vigencia: 2019

- También el pterigion representa un 60 % de la cirugía menor oftalmológica
- Se ha encontrado con mayor frecuencia en grupos de población de campesinos y obreros.

X. DIAGNÓSTICO:

CLASIFICACIÓN CLÍNICA.

Variable	Tipo Pterigion	Síntomas	Signos
Según Actividad	Pterigion Activo	Ardor	Lesión engrosada
		Dolor	Lesión congestiva
		Prurito	Lesión inflamada
		Sensación de cuerpo extraño	Lesión hiperémica
		Lagrimeo	Presencia zona blanco grisácea
		Historia de crecimiento	Irregular en ápex que precede al resto del tejido ,
	Pterigion Inactivo	Alteraciones visuales	lo que indica crecimiento
		Lesión asintomática	Lesión plana
		Sin historia de crecimiento	Sin cambios inflamatorios
			Blanca
Según tamaño	Pterigion Pequeño	Sin vascularización	Sin signos crecimiento
		Invade corneas menos de 2 mm, medido desde el limbo	Invade corneas menos de 2 mm, medido desde el limbo
	Pterigion Grande	Invade la córnea más de 2 mm, medidos desde el limbo	Invade la córnea más de 2 mm, medidos desde el limbo

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

Pinguécula: lesión amarillenta, elevada, cercana al limbo, que cuando se inflama se parece al pterigion la diferencia radica en que el pinguécula no sobrepasa al limbo, no tiene forma triangular, ni desplaza el pliegue semilunar.

Pseudopterigion: se denomina así a todas las lesiones corneales periféricas de etiología inflamatoria; infecciosa, autoinmune, de exposición o degenerativa que inducen el crecimiento de tejido conjuntival hacia la córnea que tiende a cubrir la lesión. Se diferencia del pterigion verdadero, porque puede aparecer en cualquier lugar alrededor del limbo y usualmente progresa sobre la lesión corneal en un eje oblicuo al horizontal, en cambio el pterigion se presenta únicamente en el eje de 0 a 180° (eje horizontal).

La otra diferencia es la forma de la cabeza, en el pterigion termina en punta y en el pseudopterigion se encuentra un leucoma corneal.

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

REVISADO POR:

Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Agosto 2016

APROBADO POR:

Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
Fecha : 2016
Página :6 de 8
Vigencia: 2019

Carcinoma espinoelcular: suele desarrollarse en el área del limbo que corresponde a la apertura palpebral, de localización similar al pterigion.

Se diferencia porque no tienen forma triangular, sino que crece en forma irregular, teniendo como centro de crecimiento al limbo; su patrón de vascularización es diferente y la superficie tiende a ser irregular y cruenta, no lisa y uniforme como el pterigion.

XI. MANEJO EN EL NIVEL PRIMARIO:

Anamnesis / examen físico

- Sensación de cuerpo extraño en el ojo
- Apariencia congestiva del ojo

Lesiones inactivas, de aspecto atrófico y avascular asintomática y sin crecimiento: no amerita tratamiento.

Lesiones pequeñas con escasa sintomatología o cosméticas:

Medidas de higiene y prevención:

- Lentes con filtro solar (usar recursos de Programa de Resolutividad en APS, componente oftalmología)
- Evitar ambientes de polución ambiental
- Lágrimas artificiales
- Colirio con efecto vasoconstrictor (2-3 veces /día), en caso de reacción inflamatoria menor considerando posible efecto de rebote.
- Colirio antiinflamatorio no esteroidal, evitar colirio corticoide por riesgo glaucoma y/o cataratas

XII. CRITERIOS DE DERIVACION AL NIVEL SECUNDARIO.

- Pterigion inflamado (se convierte en ojo rojo doloroso)
- Presencia de pterigion grande, activo e invasor que interfiere con la realización de las actividades habituales del individuo. (ver esquema de clasificación clínica)
- Pterigion que genere disminución de agudeza visual.
- Pterigion con compromiso pupilar.

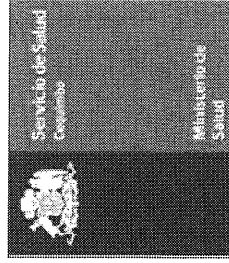
XIII. CONTRAREFERENCIA:

Los pacientes dados de alta de Pterigion tratado u operado con controles post quirúrgicos completos en la especialidad, serán contra referidos a su establecimiento de origen, indicando plan de cuidadosa seguir.

XIV.METODOLOGIA DE EVALUACIÓN:

La evaluación de la implementación de este protocolo, será responsabilidad del Subdepartamento de Integración de Redes Asistenciales del Servicio de Salud Coquimbo, a través de la aplicación de una pauta de cotejo elaborada para

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia Y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016



**PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1

Fecha : 2016

Página : 7 de 8

Vigencia: 2019

estos efectos a una muestra de SIC seleccionadas desde Repositorio Nacional de Lista de Espera.

La frecuencia de esta evaluación será anual

XV. Indicadores de resultados:

N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por Pterigion con aplicación de protocolo/
N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por Pterigion.

XVI. PLAN DE DIFUSIÓN A LA RED:

- Publicación en página WEB de SS Coquimbo
- Revisión sistemática con Médicos de APS: Se utilizaran reuniones con los médicos controladores de APS que forman parte del Comité Gestión demanda de cada comuna, esto con el fin de que participen en la implementación de estos protocolos, así como también permitan una mejor difusión de estos.
- Jornada de actualización con médicos de APS: Capacitación a realizar una vez aprobados los protocolos, con el fin de difundir y presentar el protocolo a los médicos y profesionales de apoyo de la APS.

XVII. BIBLIOGRAFÍA

- a. Guía Práctica de diagnóstico y tratamiento de Pterigión. Hospital San Felipe.
- b. Regla de derivación de Chalazion, Serie Reglas de derivación 2009, Servicio de Salud Coquimbo
- c. Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Complejo Hospitalario San José, Unidad de Oftalmología. Protocolo de Referencia y Contra referencia Pterigión 2010

ELABORADO POR:

E.U. Mary Cea Rodríguez
Enc. Referencia y Contra referencia
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Julio 2016

REVISADO POR:

Comisión Servicio de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios La Serena
Servicio de Salud Coquimbo

Fecha: Agosto 2016

APROBADO POR:

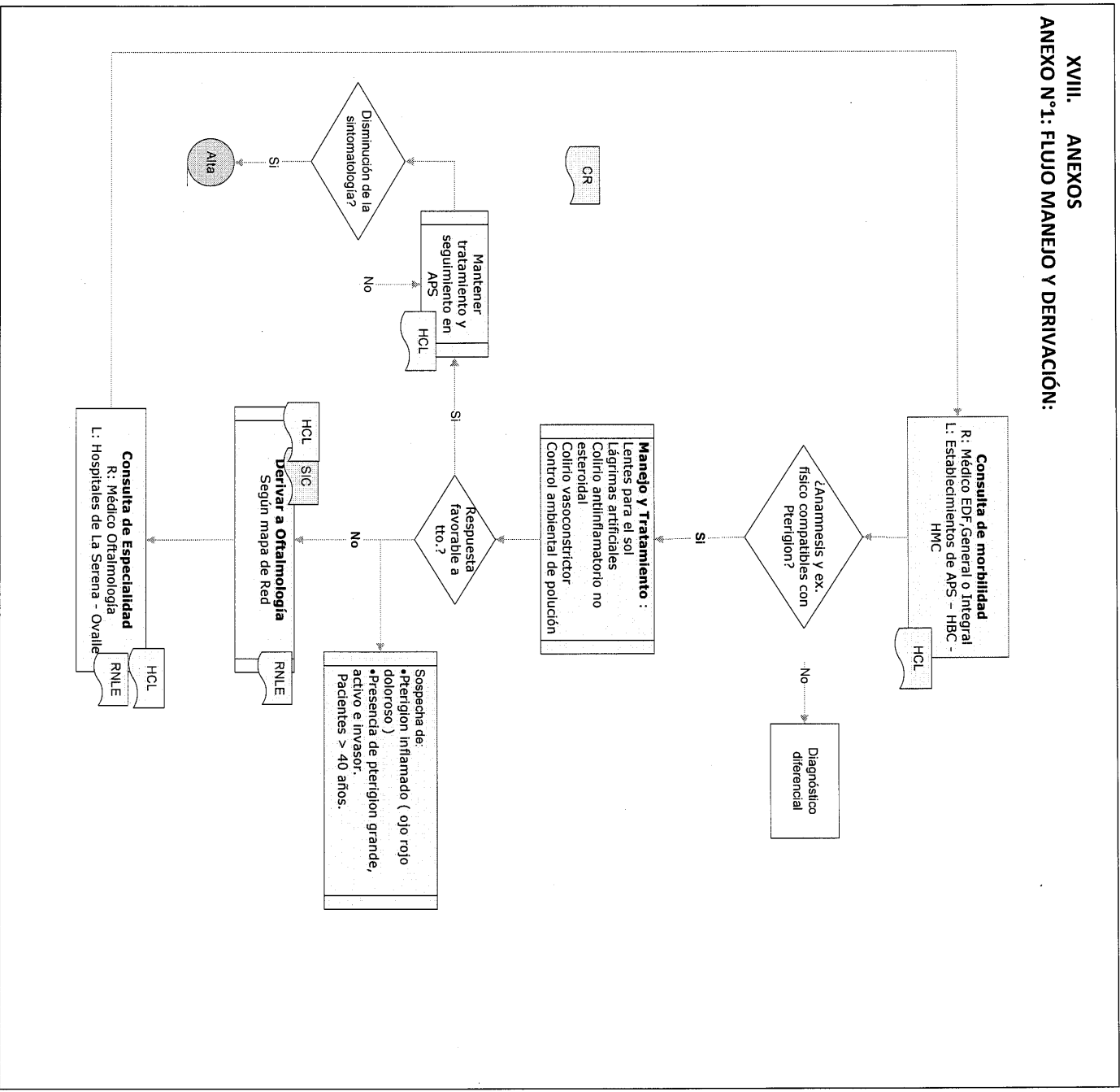
Dra. Luz Marina Urzúa Araya
Subdirectora Gestión Asistencial
Dirección de Salud Coquimbo

Fecha: Septiembre 2016

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACION
PTERIGION
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1
 Fecha : 2016
 Página : 8 de 8
 Vigencia: 2019

XVIII. ANEXOS
ANEXO N°1: FLUJO MANEJO Y DERIVACIÓN:



ELABORADO POR: E.U. Mary Cea Rodríguez Enc. Referencia y Contra referencia Servicio de Salud Coquimbo	REVISADO POR: Comisión Servicio de Oftalmología Hospital San Juan de Dios La Serena Servicio de Salud Coquimbo	APROBADO POR: Dra. Luz Marina Urzúa Araya Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo
Fecha: Julio 2016	Fecha: Agosto 2016	Fecha: Septiembre 2016