

Pruebas de laboratorio de oftalmología

Indicaciones para pacientes

IMPORTANTE PARA TODAS LAS MUESTRAS

Suspender antibióticos tópicos, cremas y maquillaje 48 hs antes de realizar el estudio.

Debe obtenerse la muestra antes de la instilación de los analgésicos locales, colirios y/o ungüentos.

Antibióticos orales suspender 7 días antes de la toma.

Mantener las muestras conservadas y remitirlas al laboratorio de acuerdo a cada patología descrita en el texto anterior.

Colocar en los rp correctamente el estudio y tipo de muestra remitida, datos demográficos del paciente, datos epidemiológicos, enfermedades de base, diagnósticos y factores de riesgo.

Según la solicitud médica, tener en cuenta las condiciones correspondientes

1. Prestaciones en lágrima o conjuntiva

Si su solicitud médica incluye:

- **Estudios en lágrima** (Inmunoglobulinas: **IgG⁽ⁿ⁾**, **IgA⁽ⁿ⁾**, **IgM⁽ⁿ⁾**, **IgE⁽ⁿ⁾**; **lisozima⁽ⁿ⁾**, osmolaridad, MMP9)
 - **Hisopados de conjuntiva** (Cultivo microbiológico, recuento de eosinófilos, PCR Chlamydia, entre otros)
 - **Citología de impresión⁽ⁿ⁾**, basada en la aplicación de filtros de acetato de celulosa sobre la superficie ocular, previa instilación de anestesia tópica. Tenga en cuenta que este procedimiento puede generar leves molestias en la conjuntiva ocular una vez finalizado el efecto de la anestesia.
1. Asistir al turno sin ningún tipo de maquillaje (superficie de rostro y ojos).
 2. No colocarse en los ojos ningún tipo de gotas el día del turno.
 3. Evitar los antibióticos tópicos al menos 5 días antes del día del turno.

IMPORTANTE

La toma de muestra para las determinaciones de LISOZIMA, IgG, IgA, IgM e IgE en lágrima, y citología de impresión, se realiza con turno previo. Por favor agende su turno con secretaría, telefónicamente o por WhatsApp. Ese mismo día también podrá tomarse el resto de las muestras.

2. Toma de muestra por personal médico

Si su solicitud médica incluye determinaciones que involucren toma de muestra por personal médico (como raspados o punciones, material como humor vítreo o acuoso, entre otros):

1) Consultar al laboratorio antes de remitir la muestra. Si es necesario algún medio de conservación, el laboratorio se encargará de darle las indicaciones a usted o al médico que tomará la muestra correspondiente a su solicitud.

2) La misma podrá ser remitida de lunes a viernes 7.30 a 16.00 hs. inmediatamente después de su obtención en el consultorio oftalmológico. No es necesario turno para entregar este tipo de muestras. Ante cualquier consulta, no dude en comunicarse con el laboratorio.

2.1 Muestras tomadas por personal médico

2.1.1 Infecciones de la conjuntiva

Conjuntivitis

Toma de muestra: Con un hisopo de dacrón o alginato de calcio humedecido en suero fisiológico frotar sobre la conjuntiva tarsal inferior y el fórnix de afuera hacia adentro (ambas conjuntivas ojo enfermo y ojo sano).

Se colocan en medio de transporte para su conservación. Evitar el contacto con el borde del párpado para no arrastrar microbiota colonizante. Conservar en medio de transporte por 48-72h. Si no posee medio de transporte, remitir refrigerado inmediatamente al laboratorio.

Si interesa investigación de ***Chlamydia trachomatis***: comunicarse previamente con el laboratorio ya que se necesita medio de transporte específico (PCR).

2.1.2 Infecciones del aparato lacrimal

Dacrioadenitis

Toma de muestra: líquido en una jeringa encapuchada o en un recipiente estéril. Mantener refrigerada no mas de 48h hasta su remisión al laboratorio.

Canaliculitis

Toma de muestra: muestra del canalítico superior e inferior, presionando y tomándolo con jeringa encapuchada. Mantener refrigerada no más de 48h hasta su remisión al laboratorio.

Dacriocistitis

Toma de muestra: muestra del saco lagrimal con jeringa encapuchada. Mantener refrigerada no más de 48h hasta su remisión al laboratorio.

2.1.3 Infecciones de la esclera y de la epi-esclera

Escleritis/ Epiescleritis

Toma de muestra: muestra del tejido conectivo o tejido vascular con jeringa encapuchada. Mantener refrigerada no más de 48h hasta su remisión al laboratorio.

2.1.4 Infecciones del párpado

Blefaritis

Toma de muestra: hisopar la zona afectada (una de las pocas excepciones en bacteriología clínica donde el hisopado es aceptable) solo el ojo enfermo. Se coloca en medio de transporte para su conservación. Conservar en medio de transporte por 48-72h. Si no posee medio de transporte, remitir refrigerado inmediatamente al laboratorio.

2.1.5 Infecciones de órbita

Celulitis preseptal y post-septal (orbitaria)

Toma de muestra: el diagnóstico de celulitis orbitaria es difícil dado que frecuentemente no hay drenaje hacia el exterior y que la punción del líquido desde la cavidad suele estar contra-indicada a menos que haya un absceso. La realización de hemocultivos está indicada, pero el rendimiento puede ser variable de 0 a 33%. Evaluar en conjunto con Microbiología la toma de la muestra.

2.1.6 Infecciones de la córnea

Queratitis

Toma de muestra: (opciones)

- Raspado del bordes y lecho profundo de la lesión bajo lámpara de hendidura con anestésico tópico. Colocar en portaobjetos. Remitir SIEMPRE con hisopado o biopsia de la lesión.
Se realiza con anestesia (clorhidrato de proparacaina 0,5%, menos inhibitorio que otros). Luego se realiza un raspado con espátula de Kimura, una hoja quirúrgica estéril o con hisopo de alginato (la opción menos deseable).
- **Biopsia de córnea** se reserva para infecciones supuradas secas que no afecten la superficie de córnea frente a cultivo de raspado negativo y puede realizarse durante el examen biomicroscopico con lámpara de hendidura o en el quirófano. Colocar en material en recipiente estéril, y conservar hasta 48h refrigerada hasta remisión del laboratorio.
- **Hisopado de Absceso de córnea:** Raspar con hisopo la lesión, colocar en medio de transporte (solo ojo afectado). Conservar hasta 48-72h en medio sino remitir refrigerado hasta 24h.

2.1.7 Infecciones de las cámaras intra-oculares (endoftalmitis y pan-oftalmitis)

Endoftalmitis

Toma de muestra: líquido de humor vitreo u acuoso, en jeringa encapucha o en recipiente estéril. Conservar a temperatura ambiente hasta 24h, luego de este tiempo conservar hasta 48h refrigerada.

2.1.8 Lente de contacto

El cultivo de la lente de contacto tiene utilidad SOLO en los casos de sospecha de infección por *Acanthamoeba spp.*

Toma de muestras: lente de contacto en líquido de conservación acompañado de hisopado del absceso de córnea. Conservar hasta 48-72h en medio de transporte sino remitir refrigerado hasta 24h.

2.1.9 Lente intraocular

Toma de muestra: Remitir el lente intraocular en recipiente esteril acompañado del hisopado del absceso de córnea. Conservar hasta 48-72h en medio de transporte sino remitir refrigerado hasta 24h.