



## I CONVENCIÓN DE SALUD

Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"

V TALLER PROVINCIAL DE OFTALMOLOGÍA.

“Actualización en urgencias oftalmológicas”

**Oftalmomiasis. Presentación de caso.**

**Ophthalmomyiasis. A case presentation.**

Autores:

- Dra. Aimara Moreno García \* <https://orcid.org/009-0000-4396-7316>  
[aimaramoreno271@gmail.com](mailto:aimaramoreno271@gmail.com)
- Dr. Francisco A. Santos Pérez \* <https://orcid.org/0000-0001-5070-5832>  
[franciscoprim1@gmail.com](mailto:franciscoprim1@gmail.com)
- Dra. Yamilet Echevarría Matos \* <https://orcid.org/0009-0005-0782-0559>  
[yamiletechevarría9@gmail.com](mailto:yamiletechevarría9@gmail.com)

\* Hospital Provincial General Docente Dr. Antonio Luaces Iraola. Ciego de Avila.

Ciego de Ávila, Cuba

2024



## RESUMEN

La Oftalmomiasis es una enfermedad ocular poco frecuente causada por larvas de distintas moscas. Presentamos un caso de una paciente blanca, femenina de 83 años con antecedentes de Cáncer Gástrico, EPOC, AVE en repetidas ocasiones que le provocó la postración.

Acude en estado de desnutrición al servicio de urgencias de oftalmología presentando en los párpados superiores lesiones ulceradas con contenido larvario en su interior, edema palpebral y secreciones amarillentas en las lesiones ulceradas y en fondo de saco.

Se ingresó la paciente realizándose extracción mecánica de las larvas, usando anestésico tópico y agua oxigenada una vez al día, durante varios días consecutivos más antibioticoterapia tópica y sistémica. La evaluación inicial fue multidisciplinaria (dermatología, cirugía, maxilofacial, ORL, medicina interna, infectología, microbiología), con una conducta personalizada.

**Palabras Claves:** oftalmomiasis, larvas, moscas, artrópodos.

## INTRODUCCION

El término miasis proviene del griego mya, que significa mosca. La miasis se define como una infestación adquirida por la invasión de larvas de moscas en un tejido o cavidad corporal, puede ser dividida en primaria o verdadera donde las larvas son parásitos obligados que afectan tejidos sanos o secundaria cuando solo afecta tejido lesionado, pues la larva solo se alimenta de tejido muerto. Una de las variedades de miasis es la oftalmomiasis definida como la infección por larvas de moscas del ojo humano y sus anexos. Esta enfermedad se clasifica clínicamente en 3 formas clínicas: externa (larvas que infestan párpados o superficie ocular), interna (larvas penetran en el globo ocular, probablemente a través de la esclera) y orbitaria (larvas invaden espacio orbitario). La externa es el subtipo más común y consiste en una afectación relativamente benigna y autolimitada.<sup>(1,2,3)</sup>



Se relaciona con factores socioeconómicos y ambientales, con predilección tanto por los tejidos supuestamente sanos como necróticos. Su diagnóstico es por medio de la identificación de las larvas y su tratamiento se basa en la remoción del gusano.<sup>(1, 2,3)</sup>

Representa apenas el 5% de la miasis. Otros factores que intervienen en la fisiopatología de la enfermedad son la edad avanzada, discapacidad motora, pacientes enfermos, inmunodeprimidos, estado de postración, cuidado personal deficiente, higiene deficiente y tumores periorbitarios malignos.<sup>(4)</sup> En la literatura existen pocos casos reportados en personas mayores.<sup>(5)</sup>

La infestación de la superficie ocular es un hecho bien conocido y ha sido reportado desde diferentes partes del mundo.<sup>(6)</sup> Se observa principalmente en personas que trabajan en estrecha colaboración con animales como granjeros.<sup>(7)</sup> Es común en áreas tropicales, especialmente en áreas rurales donde la higiene es deficiente y abundan las moscas. Sin embargo, la enfermedad también puede presentarse en personas no relacionadas con la condición laboral antes mencionada.<sup>(8)</sup>

En ocasiones los encuentros accidentales con hembras grávidas provocan que las larvas se lancen al saco conjuntival.<sup>(9)</sup> Se han notificado casos debidos a Oestrus Ovis y Dermatobia Hominis en India, Afganistán, Irán,EEUU, Francia,Sudafrica y Medio Oriente.<sup>(10)</sup>

El tipo de Oftalmomiasis depende de la naturaleza de las larvas. Los parásitos facultativos requieren tejidos necróticos muertos, mientras que los parásitos obligados requieren tejidos vivos vitales y tienden a penetrar intraocularmente. Las diversas formas larvales de diferentes moscas que causan oftalmomiasis son: Oestrus Ovis (mosca de las ovejas), Phaenicia Lucilia, Dermatobia Hominis, Musca Domestica, Hypoderma Taranty (mosca del ganado), Fannia (mosca de la letrina) y Alliphora, Lucilla, Sarcophaga, Gasterophilus, Callitroga, Cuterebra, Dermatobia, Wohlfahrtia, Oedemagena, Chrysomya Bezziana y Cochliomya<sup>(9)</sup>. Las larvas de Oestrus Ovis son la causa más común de oftalmomiasis externa. Se ha descubierto que las larvas de Dermatobia Hominis,Chrysoma Bezziana, Hypoderma Taranti y Cephemya Trompe son responsables de la oftalmomiasis interna.<sup>(11)</sup>



También se ha informado en zonas al norte de Cánada. En Cuba se presentó un caso en el año 2021.

Es infrecuente en la práctica oftalmológica, no tanto así en las áreas de salud, siendo prevenibles con las medidas higiénicas adecuadas. La mayoría de las veces se presentan en áreas rurales, haciéndose difícil el traslado de los pacientes hacia el servicio especializado.

El objetivo de la presente investigación es describir las manifestaciones clínicas y la conducta a seguir ante un paciente con Oftalmomiasis.

### **PRESENTACION DE CASO**

Paciente blanca, femenina, de 83 años de edad con antecedentes de Cáncer Gástrico desde hace varios meses, EPOC, AVE en repetidas ocasiones que le provocó la postración, acude en estado de desnutrición traída por sus familiares por presentar gusanos en los ojos.

Al examen físico presentaba en los párpados superiores dos lesiones ulceradas con bordes definidos, que afectaba todas las capas palpebrales, observándose en su interior la presencia de larvas del tamaño de un grano de arroz, gruesas, blancas-amarillentas con unas bandas oscuras en las puntas, que morfológicamente indicaban según estudio parasitológico que pertenecen a la familia de los Oestrus Ovis, también presentaba larvas en fondo de saco, en conjuntiva bulbar y tarsal; acompañado de edema palpebral en ambos ojos de moderada intensidad y secreciones serosas amarillentas en las lesiones ulceradas y en fondo de saco.

Se realizó ingreso de la paciente y la extracción mecánica de las larvas, usando agua oxigenada durante varios días consecutivos, más tetraciclina ungüento oftálmico cada 8 horas, y antibioticoterapia sistémica ceftriaxona bbo 1 gramo cada 12 horas endovenoso (por presentar un cuadro infeccioso respiratorio severo), también presentaba úlceras por presión en región sacrolumbar que fueron tratadas y evaluadas por dermatología, hasta el fallecimiento de la paciente debido a las complicaciones sistémicas.



Figura 1. Llegada de la paciente a Cuerpo de Guardia de Oftalmología, observándose las lesiones ulceradas con contenido larvario en su interior.



Figura 2. Observamos en el transcurso de la extracción mecánica la presencia de larvas dentro de las lesiones ulceradas.



Figura 3. Se observa la presencia de larvas del género *Oestrus Ovis*, identificados por la forma morfológica.

## DISCUSION

La Oftalmomiasis es una urgencia oftalmológica que puede variar desde síntomas oculares menores hasta pérdida visual permanente, desfiguración, destrucción del globo ocular, migración de las larvas por el conducto lagrimonasal.<sup>(12)</sup> La oftalmomiasis externa puede convertirse en interna provocando desprendimiento de retina exudativo, vitritis, subluxación del cristalino, diseminación intracraneal, muerte, edema del nervio óptico, destrucción de todos los tejidos orbitarios en cuestión de días y oncocercosis;<sup>(8,13-15)</sup> por lo que es importante un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno e intensivo. El caso que se presenta coincide con los reportes de diferentes publicaciones con relación a los factores de riesgo, en este caso la edad de la paciente, la inmunosupresión y la postración. Esta enfermedad se diagnostica por la clínica y se debe realizar un interrogatorio exhaustivo para determinar posibles factores de riesgo, al igual que un correcto examen físico para identificar la forma clínica.

En ocasiones el diagnóstico se hace tardío por el difícil acceso del paciente al hospital, repercutiendo esto en la integridad del globo ocular, la calidad de vida del paciente y la integración a la vida social.



## CONCLUSIONES

La Oftalmomiasis es una infestación poco frecuente en nuestro país, constituyendo cuando se presenta una urgencia oftalmológica que puede provocar daños irreversibles del globo ocular. La evaluación inicial debe ser multidisciplinaria, con una conducta personalizada, evitando siempre la aparición de complicaciones que pueden poner en peligro la vida del paciente.

## BIBLIOGRAFIA

1. Noriega Martínez JL, Castillo Pérez AC, Plasencia Salini RH, Benítez Meriño MC, Cuevas Ruiz J. Rev Cubana Oftalmol. 2021 (acceso:08/09/2024);34(1):e942.
2. Potter MF. Moscas de la fruta. EEUU. 2017 (acceso:08/09/2024). Disponible en <https://entomology.Ca.uky.edu/ef621esp>
3. Santa Fernández L, Hernández- Porto M, Tinguaro V, Lecuona Fernández M. Oftalmomiasis y miasis nasal por Oestrus ovis en paciente residente en las Islas Canarias con características epidemiológicas poco frecuentes. Enferm. Infecc Microbiol Clin. 2017;35(7):461-2.
4. Huang YL, Liu L, Liang H, He J, Chen J, Liang QW, et al. Orbital myiasis: A case report and literatura review. Medicine (Baltimore). 2020 Jan (acceso:14/10/2024);99(4):e18879.
5. Domínguez Enríquez J, Cueva Rosillo J, Cuzco Cuzco C, Rodríguez Hidalgo R, Calvo Piña M. Miasis Orbital Severa causada por Cochliomya hominivorax en la región andina del Ecuador. Rev. Mexicana Oftalm. 2020 (acceso: 12/10/2024):43-47.
6. Pupic- Bakrac A, Pupic- Bakrac J, Skara Kolega M, Beck R. Human ophthalmomyiasis caused by Oestrus ovis-first report from Croatia and review on cases from Mediterranean countries. Parasitol Res. 2020 Mar;119(3):783-793.
7. Pather S, Botha LM, Hale Mj, Jena-Stuart S. Ophthalmomyiasis Externa: Case Report of the Clinicopathologic Features. Int J Ophthalmic Pathol. 2013 Feb 18;2(2).
8. Ophthalmomyiasis- Stat Pearls-NCBI Booksheff august. Publishing; 2024. (Internet).



9. Suzzoni- Blatger J, Villeneuve L, Morassin B, Chevallier J. A case of external human ophthalmomyiasis by *Oestrus ovis* in Toulouse (France). *J Fr ophthalmo.* 2000 Dec;23 8(10):1020-2.
10. Wakamatsu Th, Pierre-Filho PT. Ophthalmomyiasis externa caused by *Dermatobia Hominis*: a successful treatment with oral ivermectin *Eye.(Lond).* 2006 Sep;20(9):1088-90.
11. Rana R, Singh A, Pandurangan S, Gupta P, Udenia H, Agrawal A. Cryptic Myiasis by *Chrysomya Bezziana*: A case Report and Literature Review. *Turk J Ophthalmol.* 2020 Dec;50(6):381.
12. Naudín Royo C, Clemente TR, Gargallo Benedicto A. Oftalmomiasis ocular por *Oestrus Ovis*. Diagnóstico por imagen. *Rev Médica Atalaya.* 2020;(17):53-55.
13. Durrani AF, Johnson MW. Ophthalmomyiasis interna with invasion of the optic nerve. *Retin Cases Brief Rep.* 2023 Jul 01;17(4):370-373.
14. Ng YS, Gan YK, Tupang L. Severe Orbital Myiasis caused by *Chrysomya Bezziana*: A case report. *Turk J Ophthalmol.* 2021 Feb 25;51(1):62-65.
15. Gyasi ME, Okonkwo ON, Tripathy K. Onchocerciasis *StatPearls.* StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Aug 25, 2023.