

# ÁNDATE CON OJO...

## ANTECEDENTES

Varón de 62 años con antecedentes de tabaquismo (IPA 46), artralgias intermitentes que relaciona con sobreesfuerzos físicos en el trabajo y estenosis del canal lumbar, intervenido en dos ocasiones y por la que toma tapentadol 125mg/12h desde hace años. Nunca valorado por Reumatología.

## HISTORIA ACTUAL

Consulta por enrojecimiento de ojo derecho de una semana de evolución. Niega traumatismo, sensación de cuerpo extraño intraocular o alteración de la visión. No episodios previos similares.

En la exploración física se observa hiperemia de la conjuntiva nasal, sin lesiones evidentes. No legaña. Conjuntiva tarsal normal. Movilidad ocular normal, no dolorosa. Se realiza tinción con fluoresceína, que resulta negativa. Se diagnostica de hiposfagma y se pauta lágrima artificial a demanda como tratamiento sintomático.

## EVOLUCIÓN

Tras tres meses, consulta por persistencia del enrojecimiento, sin otros síntomas añadidos. Dada la persistencia de la clínica, se deriva a Oftalmología, donde realizan tinción con fenilefrina, que no clarea. Es diagnosticado de escleritis con dolor enmascarado por tapentadol, y derivan a consultas de uveítis.

## CONCLUSIONES

Este caso de caso demuestra la importancia de revisar la medicación analgésica de un paciente antes de realizar un diagnóstico diferencial sólo en base a la presencia o no de dolor, ya que se trataba de un ojo rojo aparentemente no doloroso, pero en un paciente con dosis altas de opiáceos.

