

## Patologías corneales

**Diana Vicente López**

Diplomatura de Óptica y Optometría. Universidad Complutense de Madrid.  
[diana\\_vl\\_88@hotmail.com](mailto:diana_vl_88@hotmail.com)

**Ricardo Bernárdez Vilaboa**

Escuela Universitaria de Óptica. Avda. Arcos de Jalón 118. 28037 Madrid  
[rbvoptom@fis.ucm.es](mailto:rbvoptom@fis.ucm.es)

**Resumen:** La córnea es un tejido transparente que ocupa la quinta parte de la cubierta ocular y que se diferencia tempranamente de la esclera adyacente por la migración temporo-espacial ordenada de células ectomesenquimáticas provenientes de la cresta neural. La córnea debe ser lisa, brillante, transparente y avascular. Es transparente gracias a que es avascular (se nutre por la lagrime y el humor acuoso), es poco turgente (tiene bajo contenido en agua), no tiene pigmento y sus nervios carecen de mielina y por último, las fibras de colágeno de su estroma tienen una disposición regular. Las patologías que pueden afectar a la córnea son numerosas, pero la capacidad de respuesta que tiene frente a las agresiones es limitada debido a su peculiar estructura. Los tipos de patologías corneales más frecuentes son: patologías congénitas, queratitis, distrofias y degeneraciones y neoplasias. De las patologías congénitas el caso que más frecuentemente se presenta es el quiste dermoide. Las queratitis pueden ser infecciosas y no infecciosas, en las infecciosas hay que destacar las úlceras corneales bacterianas, queratitis estromales bacterianas y queratitis víricas (herpes simplex, herpes zoster, adenovirus). Y por último, las queratitis no infecciosas principales son la úlcera corneal inmunológica y síndrome de Cogan.

**Palabras clave:** Córnea. Quiste dermoide. Queratitis. Distrofias y degeneraciones. Neoplasias.

[Póster](#)

Recibido: 11 marzo 2012.  
Aceptado: 13 abril 2012.