



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

TEMA:

**Oftalmomiasis orbitaria por Dermatobia hominis en un paciente
inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana**

AUTOR:

Muñoz Flores Tatiana Estefanía

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Especialista en Oftalmología**

TUTOR:

Dr. Ortiz Zapata Álvaro Iván

Guayaquil, Ecuador

25 de octubre del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Tatiana Estefanía Muñoz Flores**, como requerimiento para la obtención del título de **Especialista en Oftalmología**.

TUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**ALVARO IVAN ORTIZ
ZAPATA**

Validar Únicamente con FirmaEC

f. _____

DR. ALVARO ORTIZ ZAPATA

DIRECTOR DEL PROGRAMA



Firmado electrónicamente por:
MARIO POLIT MACIAS

Validar Únicamente con FirmaEC

f. _____

DR. MARIO POLIT MACIAS

Guayaquil, a los 25 días del mes de Octubre del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Tatiana Estefanía Muñoz Flores**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Oftalmomiasis orbitaria por Dermatobia hominis en un paciente inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana**, previo a la obtención del título de **Especialista en Oftalmología**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 25 días del mes de Octubre del año 2025

EL AUTOR (A)



Tatiana Estefanía
Muñoz Flores



f.

Tatiana Estefanía Muñoz Flores



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

ESCUELA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Tatiana Estefanía Muñoz Flores**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Oftalmomiasis orbitaria por Dermatobia hominis en un paciente inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 25 del mes de octubre del año 2025

EL (LA) AUTOR(A):



Tatiana Estefanía
Muñoz Flores



f. _____

Tatiana Estefanía Muñoz Flores



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
registro

Oftalmomiasis orbitaria elsevier

9%
Textos
sospechosos



+ 1% Similitudes

- 0% similitudes entre familias
- 0% entre las fuentes mencionadas
- 15% idiomas no reconocidos (ignorados)
- 8% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Oftalmomiasis orbitaria elsevier.pdf
ID del documento: 48Dd5944562x287612a2H35c02069bdc9446e
Tamaño del documento original: 1,18 MB

Depositante: Jorge Elacer De Vera Alvarado
Fecha de depósito: 29/10/2025
Tipo de carga: Interfaz
Fecha de fin de análisis: 29/10/2025

Número de palabras: 2643
Número de caracteres: 21.377

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.sciencedirect.com Oftalmomiasis ocular por <i>Geopelia</i> <i>hominis</i> . A <i>pro...</i> https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512204000404	11%		Palabras idénticas: 11% (333 palabras)
2	Parotiditis aguda en un niño con síndrome de inmunodeficiencia adquirida Vener de la medicina	5%		Palabras idénticas: 5% (201 palabras)
3	pmc.ncbi.nlm.nih.gov <i>Look</i> https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7050749/	<1%		Palabras idénticas: <1% (13 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doi.org Human myxoma in Ecuador https://doi.org/10.1186/1745-6215-10-271	<1%		Palabras idénticas: <1% (28 palabras)
2	dx.doi.org Orbital myxoma in recurrent undifferentiated sarcoma in the COVID-19 https://doi.org/10.1186/1745-6215-10-271	<1%		Palabras idénticas: <1% (17 palabras)
3	www.elsevier.es Malign orbital tumor caused by <i>Carotidomyia</i> <i>hominis</i> in an... http://www.elsevier.es	<1%		Palabras idénticas: <1% (12 palabras)
4	dx.doi.org EXTERNAL OPHTHALMOMYASIS https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2015.05.008	<1%		Palabras idénticas: <1% (10 palabras)
5	sciendo.org https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2015.05.008	<1%		Palabras idénticas: <1% (11 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

N°	Descripciones
1	https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2022.10.004
2	http://www.elsevier.es/oftalmologia
3	https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2022.10.004
4	https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2015.05.008
5	https://doi.org/10.1016/j.ophthal.2015.05.008

ARTICULO

Oftalmomiasis orbitaria por *Dermatobia hominis* en un paciente inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana

Resumen

Varón ecuatoriano de 83 años, indigente, con antecedente de desnutrición y alcoholismo crónico, acude por un cuadro clínico caracterizado por crecimiento progresivo de larvas a nivel ocular izquierdo, asociado a áreas de putrefacción de tejidos oculares. Al ingreso, su visión en el ojo derecho fue de movimiento de manos y el izquierdo indicaba no percepción de luz. El segmento anterior del ojo derecho evidenció una catarata brunescente, sin otra alteración, mientras que el ojo izquierdo presentó edema, eritema bipalpebral y abundante cantidad de larvas móviles distribuidas en toda la órbita, asociadas a áreas de necrosis, putrefacción y distorsión de la anatomía de los tejidos oculares. La tomografía de órbita mostró un compromiso importante de la órbita, por lo que se indicó manejo quirúrgico mediante exenteración orbitaria izquierda, con identificación taxonómica de las larvas como *Dermatobia hominis*. Se implementó tratamiento antibiótico y se realizó un colgajo fasciocutáneo frontal por el Departamento de Cirugía Plástica.

Introducción

El término miasis proviene del griego «myía», que significa mosca, y el sufijo «sis», que significa enfermedad. Fue acuñado por el entomólogo inglés Frederick William Hope en 1839 y corresponde a los daños ocasionados por la invasión de las larvas de las moscas a tejidos u órganos, siendo en el caso de la oftalmomiasis la afección del ojo y sus anexos. Se han reportado casos en Ecuador secundarios a larvas de *Dermatobia hominis* (*D. hominis*), *Cochliomyia hominivorax*, *Sarcophaga haemorrhoidalis* y *Oestrus ovis*. Clínicamente se clasifica en externa, cuando las larvas infestan los párpados y/o la superficie ocular; interna, cuando las larvas penetran el globo ocular, cavidad vítrea y/o espacio subretiniano; y orbitaria, la menos común, cuando las larvas invaden las estructuras de la órbita causando un daño severo, lo suficiente como para requerir tratamientos radicales como la enucleación o la exenteración.

Se presenta el caso de un paciente indigente, inmunosuprimido, con diagnóstico de miasis orbitaria secundaria a *D. hominis*, que requirió manejo quirúrgico mediante exenteración debido a la severidad del compromiso orbitario.

Caso clínico

Varón ecuatoriano de 83 años, procedente del área andina, indigente, con antecedentes de desnutrición y alcoholismo crónico, acude varios días después de

haber sufrido un trauma ocular contuso en el ojo izquierdo (OI), presentando dolor ocular, sensación de cuerpo extraño, lagrimeo, sangrado ocular esporádico y crecimiento progresivo de larvas, asociado a áreas de putrefacción de los tejidos oculares.

Al ingreso, la agudeza visual del ojo derecho (OD) fue de movimiento de manos, debido a una catarata brunescente sin otras alteraciones oculares, que permaneció estable hasta el final del seguimiento. En el OI, la agudeza visual fue de no percepción de luz. A la biomicroscopía del OI se evidenció edema, eritema bipalpebral y abundante cantidad de larvas móviles distribuidas en toda la órbita, región malar y periocular, con secreción serosanguinolenta de mal olor, asociada a áreas de necrosis, putrefacción y distorsión de la anatomía de los tejidos oculares (fig. 1). Los estudios hematológicos fueron compatibles con un cuadro infeccioso. En los estudios de imagen (tomografía computarizada [TC]) se observó una imagen heterogénea delimitada a la órbita que involucraba todo el globo ocular, sin compromiso óseo, cerebral ni de senos paranasales (fig. 2).

Con estos hallazgos, se diagnosticó una miasis orbitaria severa asociada a celulitis periorbitaria, indicándose manejo antibiótico sistémico con ceftriaxona, vancomicina y metronidazol endovenosos, además de ivermectina oral. El paciente fue sometido a exenteración orbitaria izquierda, extrayéndose más de 150 larvas vivas de tamaño variable, alcanzando la mayor aproximadamente 1 cm de longitud. El análisis entomológico y taxonómico identificó las larvas como *Dermatobia hominis* en su tercer estadio. Una vez resuelto el proceso infeccioso, el paciente fue intervenido por el Departamento de Cirugía Plástica, donde se realizó un colgajo fasciocutáneo frontal para reconstrucción orbitaria.

Discusión

La oftalmomiasis es una patología infrecuente a nivel mundial, llegando a representar únicamente el 5% de las miasis en humanos (3), teniendo su mayor incidencia en zonas tropicales y subtropicales, siendo la infestación por *D. hominis* endémica en Ecuador y Sudamérica (Tabla N°1). En Ecuador, la incidencia de casos por 100.000 habitantes es de 23, 5,1 y 4,7 en la región amazónica, seguida de la costa y, por último, en la región andina, respectivamente (4).

La oftalmomiasis puede ser obligada (donde las larvas se alimentan de tejidos vivos del huésped), facultativa (donde se alimentan con tejidos en descomposición) o accidental (donde se adquiere la infección luego de la exposición del tejido a agua contaminada). Dentro de los factores de riesgo descritos se encuentran las bajas condiciones socioeconómicas, medidas de higiene personal deficientes, proximidad a animales domésticos, edad avanzada, desnutrición, inmunosupresión,

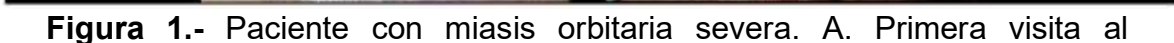
alcoholismo, diabetes mellitus, discapacidad intelectual y trastornos psiquiátricos, procesos oncológicos (5), además de heridas expuestas y trauma que sirven como sustrato de atracción para la ovoposición.

El cuadro clínico es muy variable y dependerá de la localización, profundidad, severidad y tipo de infestación. Sin embargo, las manifestaciones clínicas pueden ir desde la sensación de cuerpo extraño y prurito hasta la putrefacción y pérdida de tejido ocular, pudiendo llegar a comprometer no solamente la visión, sino también la vida del paciente por diseminación a través del ápex orbitario hacia el sistema nervioso central (6). Por lo tanto, la sospecha clínica asociada a una exploración física detallada ayudará en el diagnóstico en casos superficiales o intraoculares, aunque en estadios avanzados la exploración física puede revelar infestaciones importantes, como en el caso de nuestro paciente. Los estudios de imagen pueden ser de utilidad en casos de oftalmomiasis interna u orbitaria, donde se requiere una adecuada evaluación del globo y la órbita antes de definir una posible conducta radical.

El tratamiento clínico con antiparasitarios es de utilidad en caso de oftalmomiasis, siendo el medicamento de elección la ivermectina sistémica (200 a 400 µg/kg), ya que al favorecer la liberación de GABA bloquea los estímulos nerviosos del parásito, dificultando su movilidad y acelerando el proceso de destrucción parasitaria (7). Tratamientos concomitantes sistémicos como los antibióticos de amplio espectro, incluyendo aquellos que cubran anaerobios, son de utilidad debido al proceso infeccioso generalmente bacteriano que acompaña a estos casos. El uso de esteroides, a pesar de ser controvertido, ayuda a controlar el proceso inflamatorio perilesional al parásito.

La remoción mecánica del parásito por vía quirúrgica es el tratamiento de elección en los casos viables, ya que limita la reacción inflamatoria local, disminuye el proceso infeccioso acompañante y reduce la destrucción tisular provocada por las enzimas proteolíticas del parásito. Asociado a ello, se realiza el desbridamiento de los tejidos necróticos, lo que disminuye el riesgo de complicaciones sistémicas que pueden llegar, en casos extremos, a la sepsis y secundariamente a la muerte del paciente.

Algunos autores sugieren la sofocación de las larvas a través de sustancias adhesivas aplicadas sobre la lesión, previo a la extracción de las mismas (8). Sin embargo, el tratamiento que erradica las larvas diseminadas de forma definitiva a nivel orbitario se logra mediante tratamientos radicales como la enucleación o la exenteración orbitaria, que además contribuyen a la eliminación de los tejidos necróticos, favoreciendo la cicatrización y una posterior corrección estética.



CERTIFICADO DE PUBLICACIÓN CIENTÍFICA PARA TITULACIÓN

LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil – UCSG

Hace constar que:

DRA. TATIANA ESTEFANIA MUÑOZ FLORES

Estudiante de la Primera Cohorte del Programa de Especialización en Oftalmología, ha cumplido con la elaboración, desarrollo y publicación del artículo científico derivado de su Proyecto de Titulación, requisito establecido para la obtención del título de Especialista en Oftalmología, en concordancia con:

- Los lineamientos académicos y metodológicos previamente socializados a los estudiantes por la Escuela de Graduados en Ciencias de la Salud.
- La correspondencia temporal entre la investigación desarrollada en el programa formativo y la fecha de publicación del artículo.
- La pertinencia y rigurosidad del medio de publicación, considerando su calidad editorial y el proceso de revisión científica, aun cuando la revista pueda no encontrarse indexada en Scopus, Web of Science o PubMed, lo cual no afecta la validez académica del proceso formativo de titulación.

Datos del Proyecto de Titulación

Título del Proyecto: OFTALMOMIASIS ORBITARIA POR DERMATOBIA HOMINIS EN UN PACIENTE INMUNOSUPRIMIDO EN UN AREA ANDINA ECUATORIANA

Tutor Metodológico / Proyecto: Dr. Álvaro Ortiz Zapata

Línea de Investigación: Oftalmología Clínica y Quirúrgica

Datos de la Publicación Científica

El trabajo de titulación generó la publicación del siguiente artículo científico:

- **Título del artículo:** OFTALMOMIASIS ORBITARIA POR DERMATOBIA HOMINIS EN UN PACIENTE INMUNOSUPRIMIDO EN UN AREA ANDINA ECUATORIANA
- **Autores:** Dra. Tatiana Estefania Muñoz Flores; Dr. Álvaro Ortiz Zapata
- **Año de publicación:** 2023
- **Revista:** Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología, Volume 98, Issue 3, March 2023, Pages 180-184
- **Indexación:** Revista indexada
- **DOI o URL:** <https://doi.org/10.1016/j.ofal.2022.10.004>

Certificación

En virtud de lo expuesto, se certifica que la publicación referida cumple con los lineamientos académicos vigentes, constituye evidencia del proceso formativo en investigación y es válida como mecanismo de titulación.

Se expide el presente certificado para los fines académicos y legales pertinentes.

Daule, 13 de noviembre del 2025



DR. MARIO POLIT MACÍAS

Director

Programa de Especialización en Oftalmología – UCSG

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tatiana Estefanía Muñoz Flores**, con C.C: #0604129031 autor/a del trabajo de titulación: **Oftalmomiasis orbitaria por Dermatobia hominis en un paciente inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana**, previo a la obtención del título de **Especialista en Oftalmología** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **25 de octubre** del 2025

f. _____



**Tatiana Estefanía
Muñoz Flores**



Nombre: Tatiana Estefanía Muñoz Flores



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Oftalmomiasis orbitaria por Dermatobia hominis en un paciente inmunosuprimido en un área andina ecuatoriana		
AUTOR(ES)	A.Ortiz, D.Osorio, P.Díaz, W.Cofre, L.Montenegro, T.Muñoz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Alvaro Ortiz		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Escuela de Graduados en Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Especialización en Oftalmología		
TÍTULO OBTENIDO:	Especialista en Oftalmología		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	25 de octubre del 2025	No. PÁGINAS:	11
ÁREAS TEMÁTICAS:	Oftalmomiasis orbitaria		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Oftalmomiasis orbitaria, Miasis orbitaria. Infección parasitaria ocular. Complicaciones Oftálmicas, Salud Pública		

RESUMEN/ABSTRACT Background: Varón ecuatoriano de 83 años, indigente, con antecedente de desnutrición y alcoholismo crónico, acude por un cuadro clínico caracterizado por crecimiento progresivo de larvas a nivel ocular izquierdo, asociado a áreas de putrefacción de tejidos oculares. Al ingreso, su visión en el ojo derecho fue de movimiento de manos y el izquierdo indicaba no percepción de luz. El segmento anterior del ojo derecho evidenció una catarata brunescente, sin otra alteración, mientras que el ojo izquierdo presentó edema, eritema bipalpebral y abundante cantidad de larvas móviles distribuidas en toda la órbita, asociadas a áreas de necrosis, putrefacción y distorsión de la anatomía de los tejidos oculares. La tomografía de órbita mostró un compromiso importante de la órbita, por lo que se indicó manejo quirúrgico mediante exenteración orbitaria izquierda, con identificación taxonómica de las larvas como Dermatobia hominis. Se implementó tratamiento antibiótico y se realizó un colgajo fasciocutáneo frontal por el Departamento de Cirugía Plástica.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0984904800	E-mail: tatiana.munoz@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Alvaro Ortiz Zapata	
	Teléfono: 3804600	
	E-mail: alvaro.ortiz@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	