

ID: 02665

**PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL /
EPIDEMIOLOGÍA****PROYECTO EMO: ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE LA
SINTOMATOLOGÍA DE SEQUEDAD OCULAR RELACIONADA
CON LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA****Autores:** RAÚL MARTÍN HERRANZ¹, Valladolid; GRUPO EMO², Valladolid.

1 - Universidad de Valladolid, Grupo de investigación en Optometría del IOBA; 2 - Grupo EMO formado por Angel Herreiros Villoria (Interoptica Torrelavega), Antonio Lamarca Labari (Centro Optico Lamarca), Elisa Madoran Ezquerro (Ramon Óptica), Enriq Boldu Tormo (Boldu Optic), Eukenia Arieta-Araunabeña Ugarte (Eukeni Optika), Ignacio Fe.

Palabras clave: sequedad ocular, sintomatología, epidemiología.**JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS**

Los síntomas de sequedad ocular pueden afectar entre el 5% y el 50% de la población dependiendo de factores intrínsecos al paciente (edad, enfermedades sistémicas previas, cirugías oculares, uso de lentes de contacto u otros), de factores extrínsecos (ubicación geográfica o factores ambientales como la temperatura o la humedad) o los criterios diagnósticos empleados.

Para la cuantificación de la sintomatología relacionada con la sequedad ocular, además de técnicas clínicas de exploración de la superficie ocular, se emplean diferentes cuestionarios estandarizados siendo uno de los más usados el cuestionario OSDI. El estudio multicéntrico EMO busca analizar el impacto geográfico sobre los síntomas de sequedad en población que acude al gabinete de Optometría.

El objetivo de este trabajo es presentar los primeros resultados (datos basales) del estudio EMO mostrando la prevalencia de sintomatología de sequedad identificada con el cuestionario OSDI en una muestra amplia de usuarios de los servicios de atención primaria en el gabinete de Optometría.

MATERIAL Y MÉTODOS

En la primera fase del estudio EMO se han explorado 540 pacientes (edad media 53±15 años; 59% mujeres)

en 12 centros [6 en zona geográfica seca (humedad relativa < 70%) y 6 en zona geográfica húmeda (humedad relativa >70%)] recogiendo los datos demográficos, refractivos y cuestionario OSDI. Se excluyeron del estudio los pacientes con factores de riesgo para desarrollar ojo seco como uso de lentes de contacto, enfermedades autoinmunes, etc. Los pacientes indicaron su consentimiento y el estudio fue aprobado por el CEIm Área de Salud Valladolid Este (SACYL).

Se determinó el porcentaje de pacientes con síntomas de sequedad en función del resultado del cuestionario OSDI [normal (< 12), sequedad leve (13–22), moderada (23–32) y severa (33–100)] valorando el impacto de la edad (< 50 o >50 años), sexo y ubicación geográfica (zona seca o húmeda), calculando el intervalo de confianza al 95% (IC95%) empleando técnicas de remuestreo (bootstrap de 10.000 muestras) y tomando un valor de P< 0,05 como estadísticamente significativo.

RESULTADOS

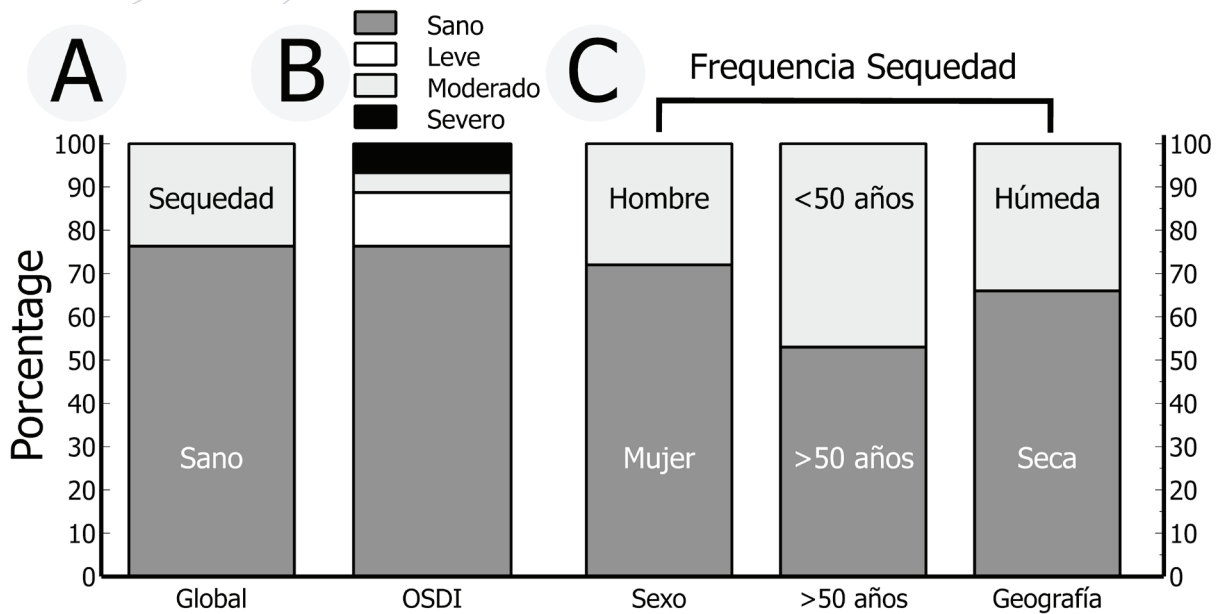
El 23,7% (IC95% de 20,0% al 27,4%) mostró algún grado de sequedad (OSDI>22) (Figura1-A) clasificándose el 12,4% (IC95% de 9,6% al 15,4%) como sequedad leve, el 4,6% (IC95% de 3,0% al 6,5%) como moderada y el 6,7% (IC95% de 4,6% al 8,9%) como severa (Figura1-B).

COMUNICACIÓN ORAL

Las mujeres mostraron mayor porcentaje de sequedad (72%; IC95% de 64% al 78%) que los hombres (28%; IC95% de 20% al 36%; $p < 0.01$) al igual que los pacientes >50 años (53%; IC95% de 44% al 62%) comparado con el 47%; IC95% de 38% al 55%; $p=0.08$ de los < 50 años y que el grupo de la zona seca (66%; IC95% de 58% al 74%) frente a los de la zona húmeda (34%; IC95% de 26% al 42%; $p < 0.01$) (Figura1-C).

CONCLUSIONES

Estos resultados sugieren que los síntomas de sequedad (leve, moderada o severa) en la península podrían afectar entre el 20% y el 28% de los pacientes sanos que acuden a las consultas de Optometría con mayor frecuencia en mujeres, personas >50 años y residentes en zonas geográficas de baja humedad relativa.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

