

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02671

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

**RELACIÓN DE LAS ALTERACIONES DEL BORDE LIBRE,
LA SECRECIÓN DE LAS GLÁNDULAS DE MEIBOMIO Y SU
PÉRDIDA CON LAS HORAS DE USO DE DISPOSITIVOS DIGITALES**

Autores: JACOBO GARCÍA QUEIRUGA¹, Santiago de Compostela; BELÉN SABUCEDO VILLAMARÍN¹, Santiago de Compostela; HUGO PENA VERDEAL¹, Santiago de Compostela; CARLOS GARCÍA RESUA¹, Santiago de Compostela; MARÍA J. GIRÁLDEZ FERNÁNDEZ¹, Santiago de Compostela; EVA YEBRA-PIMENTEL VILAR¹, Santiago de Compostela.

1 - Universidad de Santiago de Compostela, Facultad de Óptica y Optometría, Departamento de Física Aplicada (Área de Optometría).

Palabras clave: borde libre, meibometría, meibografía.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Un parpadeo incompleto provoca alteraciones en la película lagrimal, desde una mala distribución de la película sobre la superficie ocular, hasta una mala secreción de la grasa meibomiana. La COVID-19 llevó a las aulas universitarias la reducción de aforos, provocando que el 50% de los alumnos tuvieran que recibir docencia de forma telemática, dando lugar a un mayor número de horas de exposición a pantallas de dispositivos digitales. La realización de tareas en dispositivos electrónicos reduce las tasas de parpadeo y aumenta el número de parpadeos incompletos. El objetivo de este estudio es evaluar si existe relación entre el número de horas ante pantallas con las alteraciones del borde libre palpebral y la fisiología de las glándulas de meibomio.

MATERIAL Y MÉTODO

Un total de 82 participantes (49 mujeres/ 33 hombres) de 22,07±2,39 años fueron incluidos. Todos completaron un cuestionario OSDI computarizado y una pregunta donde se autocategorizaban en 4 grupos (en función del número de horas de uso de dispositivos digitales): menos de 4h, entre 4-6h, entre 6-8h y más de 8h. En una única sesión, se realizó medición de la secreción lipídica mediante meibometría, exploración del borde libre bajo

lámpara de hendidura y meibografía del párpado inferior. La meibometría se realizó con el Meibometer MB560 y se siguieron las recomendaciones del fabricante para la obtención de la muestra de meibum. La exploración del borde libre se realizó en lámpara de hendidura Topcon SL-D2 con sistema de grabación DC-4. Toda la exploración del borde palpebral fue grabada en vídeo. Las imágenes de meibografía se obtuvieron mediante la cámara infrarroja del topógrafo Oculus Keratograph 5M. Todas las exploraciones fueron realizadas por el mismo examinador y analizadas por un segundo observador enmascarado. Los parámetros analizados del borde libre fueron la hipermia, el taponamiento y la irregularidad. Las imágenes de meibografía se analizaron bajo ImageJ para la posterior categorización en 4 niveles de pérdida: grado 1 (< 25%), grado 2 (25 – 50%), grado 3 (50 – 75%) y grado 4 (>75%).

RESULTADOS

Se encontró una correlación positiva entre la pérdida de glándulas y el taponamiento (Rho Spearman $r=0,235$; $p\leq 0,034$). No se encontró correlación de ningún otro aspecto del borde libre con la pérdida de glándulas, con la meibometría o con el número de horas de uso de dispositivos digitales (Rho Spearman $r\leq 0,173$; $p\geq 0,120$). Agrupando según grados de pérdida, se encontraron diferencias significativas en taponamiento

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ y meibometría (Kruskal-Wallis ambos $p \leq 0,021$). Se encontraron diferencias en el valor de taponamiento únicamente entre el grupo 4 y los grupos 1, 2 y 3 (todos $p \leq 0,007$), y en el valor de meibometría entre grupo 2 y los grupos 3 y 4 (ambos $p \leq 0,019$).

CONCLUSIÓN

No se puede establecer una relación directa entre el número de horas de dispositivos digitales con los cam-

bios en el borde libre, la pérdida de glándulas y la meibometría.

Con todo, existe relación entre la pérdida de glándulas y el taponamiento de los orificios, con la consecuente alteración en la producción de grasa meibomiana.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

