

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02845

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL /  
EPIDEMIOLOGÍARELACIÓN EXISTENTE ENTRE LA ENFERMEDAD DE OJO SECO  
Y DIABETES MELLITUS

**Autores:** ANA MARÍA JIMÉNEZ NIETO<sup>1</sup>, Sevilla; MARTA C. GARCÍA ROMERA<sup>1</sup>, Sevilla; MARÍA JOSÉ BAUTISTA LLAMAS<sup>1</sup>, Sevilla; MARÍA DEL CARMEN SILVA VIGUERA<sup>1</sup>, Sevilla.

1 - Universidad de Sevilla, Departamento de Física de la Materia Condensada, Área de Óptica.

**Palabras clave:** ojo seco, diabetes, película lagrimal.

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La enfermedad de ojo seco (EOS) es un trastorno de la unidad funcional lagrimal, mientras que la diabetes es una afectación crónica caracterizada por la presencia de altos niveles de glucosa sanguínea. Ambas han alcanzado una prevalencia creciente en la actualidad.

El objetivo principal de esta revisión es estudiar la relación entre la EOS y la diabetes mellitus. Los objetivos específicos son: evaluar la incidencia de ojo seco en la diabetes *mellitus*, valorar si la duración de la diabetes, un mal control metabólico o la retinopatía diabética es un factor de riesgo de EOS en estos pacientes y estudiar la relación existente entre la disfunción de las glándulas de Meibomio en diabéticos con EOS.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones PRISMA (*the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Se ha empleado la misma estrategia de búsqueda en las bases de datos *Pubmed*, *Web of Science* y *Scopus*. Se han incluido estudios analíticos observacionales, con y sin grupo control, publicados en inglés y con fecha posterior a 2010, realizados en humanos con diabetes mellitus (tipo 1 y

tipo 2) mayores de edad, sin patologías oculares y como dominio de estudio EOS y película lagrimal. Los criterios de exclusión han sido los contrarios. Dos revisores realizaron de forma independiente la extracción de los datos y la calidad de los estudios.

## RESULTADOS

Se han seleccionado un total de 24 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión para el análisis cualitativo. Se ha observado una mayor prevalencia de ojo seco en pacientes diabéticos tanto tipo 1 como tipo 2, oscilando esta prevalencia entre autores desde un 17,5% hasta un 71% (*Tabla 1*). Respecto a la relación de EOS con la duración de la diabetes, la mayoría de los autores indican que la duración de la diabetes es un factor de riesgo para la EOS. Sin embargo, la relación entre el control glucémico con la presencia de ojo seco aún no es clara (*tabla 2*). La mayoría de los estudios coinciden en que los pacientes diabéticos con una etapa avanzada de retinopatía y neuropatía diabética tienen más probabilidad de presentar ojo seco. Se establece una mayor disfunción de las glándulas de Meibomio en diabéticos tipo 2 con respecto a pacientes sanos, no existiendo hasta la fecha de finalización de la revisión estudios realizados en diabéticos tipo 1. ▶

CONCLUSIONES

Existe una mayor prevalencia de ojo seco en pacientes diabéticos, siendo la población con diabetes tipo 2 la más estudiada. La duración de la diabetes, retinopatía diabética y neuropatía son un factor de riesgo para la

enfermedad de ojo seco. Los pacientes diabéticos tipo 2 presentan una alta prevalencia de disfunción de las glándulas de Meibomio, no pudiendo confirmarse esto en los diabéticos tipo 1 por falta de estudios. Se necesitan más estudios para conocer en su totalidad la relación existente entre ambas enfermedades.

TABLA1: Prevalencia de ojo seco en pacientes diabéticos. (n%:prevalencia)

Estudio	Diabetes	n ( Edad, años)		Pruebas diagnósticas	
		Casos	Controles	Subjetivas	Objetivas
Ferdousi et al., 2018	Tipo 1	42 ( 49,21) / 50%	25 ( 48,71) / 24%	DEQ	-
Shujaat et al., 2017	Tipo 1	100 (50,97) / 71%	-	-	TBUT / Schirmer
Zou et al., 2018	Tipo 2	1360 / 17.5%	1044 / 5.9%	Sintomas	TBUT / Schirmer/ rosa vengala /verde lisamina
Ma et al., 2018	Tipo 2	80 / 20%	-	OSDI	TBUT
Olaniyan et al., 2019	Tipo 2	189 / 21,7%	-	OSDI	TBUT / Schirmer
Najafi et al., 2015	Tipo 2	239	-	OSDI	TBUT 44% / Schirmer 33% / rosa vengala 11% / Tinc Fluoresc 4% / osmolaridad 27,7%
Yazdani-Ibn-Taz et al., 2019	Tipo 1	45	42 / 29%	OSDI	-
	Tipo 2	65			

TABLA 2: Relación entre el valor glucémico y los resultados de las pruebas de diagnóstico objetivas en poblaciones diabéticas.

Estudio	Diabetes	n		HbA1C	Pruebas diagnósticas Objetivas (TBUT, Schirmer, menisco, tinciones, concentración osmolar...)	p
		Casos	Controles			
Baek et al., 2015b	Tipo 2	124	45	>7.8%	TBUT, Shirmer, THM, TMD y TMA	>0,05
Olaniyan et al., 2019	Tipo 2	189		>7.0%	TBUT, Schirmer con anestesia	>0,05
					Cuestionario de OSDI	<0,05
Zou et al., 2018	Tipo 2	1360	1044	>7.8%	BUT y tinciones	<0,05
Derakhshan et al., 2019	Sin especificar	51	20	>8.0%	Concentración osmolar	>0,05
Sağdıç et al., 2013	Tipo 2	55	46	>7.9%	Concentración osmolar	=0.073

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

