

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02906

TECNOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO OPTOMÉTRICO

VALORACIÓN DE LA SEQUEDAD OCULAR TRAS TRATAMIENTO CON LUZ PULSADA INTENSA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN EN LAS GLÁNDULAS DE MEIBOMIO

Autores: MARÍA JOSÉ GARCÍA CORRAL¹, Alicante; LAURA CASANOVA BLANQUER¹, Alicante; MARÍA MARTÍNEZ HERGUETA², Alicante; MARIO CANTÓ CERDÁN¹, Alicante; JORGE ALIÓ DEL BARRIO², Alicante; ALEJANDRA AMESTY MORELLO², Alicante.

1 - Departamento de Optometría. Vissum Miranza Alicante; 2 - Departamento de Oftalmología. Vissum Miranza Alicante.

Palabras clave: ojo seco, síntomas, luz pulsada intensa.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El ojo seco es una patología que actualmente se encuentra de manera común en la práctica clínica. Una de las causas puede ser la disfunción en las glándulas de Meibomio. La luz pulsada intensa (IPL) ha surgido como una nueva técnica para la disfunción de las glándulas de Meibomio y el tratamiento del ojo seco por evaporación. La terapia IPL consiste en pulsos policromáticos de luz no coherente ni colimada basada en el principio de fototerapia selectiva donde la energía aplicada es absorbida por los cromóforos de la piel humana (hemoglobina, melanina y agua) para generar calor que destruye el tejido y ablacionará los vasos sanguíneos. El objetivo de este estudio fue valorar la sequedad ocular en pacientes con disfunción de glándulas de Meibomio tras aplicarles tratamiento con luz pulsada intensa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron 30 pacientes (20 mujeres y 10 hombres) con edades comprendidas entre 28 y 85 años. La edad media fue 57.7 ± 15.9 . Los pacientes se sometieron a tres sesiones

de tratamiento de IPL con dos semanas de intervalo. El tratamiento de IPL se realizó con Lumenis OPT M22 con una técnica de doble paso de 12 impactos en la región infraorbitaria / párpado inferior con la luz guía de 15x35 mm (paso 1) y una técnica de doble paso de tres impactos sobre los párpados superiores con el 8x15 mm luz guía (paso 2). También se utilizó un filtro de 590 nm y fluencias de 10-11 J/cm². El seguimiento se realizó a través de *Oculus Keratograph 5M*, el cual realiza un informe en base a cinco tests: altura del menisco lagrimal, tiempo de ruptura lagrimal no invasivo (NI-BUT), enrojecimiento ocular, meibografía por infrarrojos y el cuestionario OSDI. Los estadísticos descriptivos se expresaron como medias y desviaciones estándar. Dado que se estableció la no normalidad de la muestra, se realizó un análisis pre y postratamiento mediante la prueba de rango con signo de Wilcoxon. Las correlaciones se evaluaron con la correlación Rho de Spearman. El nivel de significación se estableció en $p < 0.05$.

RESULTADOS

No existieron diferencias significativas en el NIBUT, enrojecimiento ocular y el cuestionario OSDI, aunque ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ mejoraron durante las tres sesiones de IPL. También se observó una mejora significativa ($p = 0.024$) en el porcentaje de la meibografía por infrarrojos, antes del tratamiento 52.50% y después del tratamiento 31.67%. En cuanto a la altura del menisco lagrimal, se encontraron medidas similares antes y después del tratamiento, sin significación estadística ($p = 0.724$). No se reportaron efectos adversos graves durante el procedimiento ni en el seguimiento posterior a pesar de que no se utilizó escudo corneal durante las sesiones.

CONCLUSIONES

Los resultados sugieren que la terapia con IPL aplicada directamente en los párpados sin protección corneal podría ser segura y eficaz en el tratamiento de la disfunción de glándula de Meibomio, observándose una mejora de la meibografía objetiva.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

