

ID: 19041

EFFECTO DE LA INSULINA TÓPICA COMBINADA CON SUERO AUTÓLOGO EN DEFECTOS EPITELIALES PERSISTENTES EN OJO SECO SEVERO

Autores:

JOHANNA GARZÓN PARRA. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

CATALINA CORTÉS RODRÍGUEZ. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

DIANA GUERRERO CARO. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

CAROLINA HERNÁNDEZ CAMARGO. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

ADRIANA NAVARRETE DURÁN. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

YADIRA GALEANO CASTAÑEDA. Universidad Antonio Nariño. Colombia.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

PATOLOGÍA OCULAR Y FARMACOLOGÍA

Subárea temática:

Farmacología

Palabras clave:

Colirio de insulina con suero autólogo; IGF-1, DEP en ojo seco.

JUSTIFICACIÓN:

Los defectos epiteliales corneales persistentes (DEP), son frecuentes en ojo seco severo, así como en diferentes enfermedades inflamatorias de la superficie ocular como úlceras neurotróficas, Sjögren, Penfigoide cicatricial, entre otras. La eficacia de los tratamientos tópicos aún es un reto pues no logran recuperar completamente el epitelio corneal; estudios han demostrado que los factores de crecimiento y reparación tisular presentes en el suero autólogo, promueven el trofismo celular del epitelio corneal interviniendo en su regeneración y reducción significativa de síntomas y signos, así como el factor de crecimiento tipo Insulina 1 (IGF-1) juega un papel importante en la regulación de la glucosa, y por ello el uso tópico de insulina potencializa la reparación corneal.

OBJETIVO:

Identificar el efecto de la insulina combinada con colirio de suero autólogo en gotas oftálmicas tópicas, para el tratamiento del defecto epitelial corneal en ojo seco severo.



COMUNICACIÓN ORAL

METODOLOGÍA Y MÉTODOS:

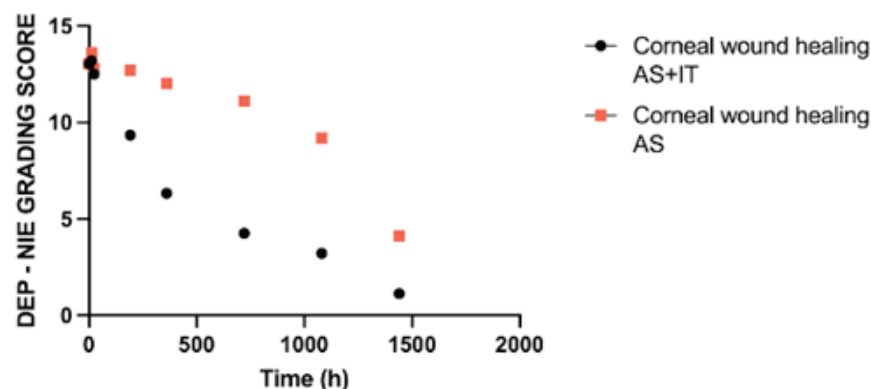
Se presenta una serie de casos de 14 ojos de 10 pacientes, con diagnóstico de ojo seco que cumplieron con las normas éticas y consentimientos informados para la investigación; se realizaron test de OSDI, tiempo de ruptura no invasiva (NIBUT), intervalo de parpadeo (IBI) y tinción corneal fluoresceínica antes del tratamiento, y después de 30 y 60 días de seguimiento. Posterior a la venopunción se realizan dos preparaciones magistrales autólogas, que se aplicaron aleatoriamente; una preparación magistral de colirio de suero autólogo (SA) al 20% (protocolo Geerling et al. y Liu et al.) y otra de insulina tópica (IT) a partir de insulina neutra humana recombinante (100 UI/mL) disuelta en suero autólogo al 20% (SA+IT), a una concentración final de 1 U/mL. La posología indicada fue 4 veces al día. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando GraphPad Prism 10.2 y se expresaron como media $\pm$ 3 DE. Se utilizó la prueba t para comparar las diferencias entre los dos grupos. Las diferencias sobre puntuación en reepitelización corneal se consideraron estadísticamente significativas en * $P < 0,05$, ** $P < 0,01$ y *** $P < 0,001$.

RESULTADOS:

La edad media de los participantes fue de $50,5 \pm 9,3$ años con un seguimiento de 15, 30, 45 y 60 días. El DEP medio basal en puntuación NIE fue $13,37 \pm 1,85$ puntos y después de 60 días de tratamiento cambió a $2,62 \pm 3,5$ puntos, con diferencia significativa entre los dos grupos de tratamiento $P < 0,001$. La reepitelización corneal completa se logró en el 100% de los casos de SA+IT en $29,3 \pm 1,3$ días, tiempo menor en 35,93% comparado con el grupo de tratamiento de SA.

CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos muestran que el SA+IT promueve la migración de las células epiteliales corneales en comparación con el colirio de SA, mejora significativamente los síntomas y aumenta la estabilidad de la capa lipídica. Aunque esto es un estudio preliminar de casos, los resultados sugieren que es una alternativa para DEP severos. La existencia de receptores de insulina y del factor de crecimiento similar a la insulina en los queratocitos y células epiteliales de la córnea, puede explicar el incremento en las tasas de reepitelización corneal.



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

