

ID: 19785

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DE SEQUEDAD OCULAR EN ESPAÑA: RESULTADOS DEL PROYECTO EMO

Autores:

RAÚL MARTÍN HERRANZ. IOBA - Universidad de Valladolid. Valladolid. España.

GRUPO EMO. Grupo Estudios Multicéntricos. Valladolid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Sequedad ocular, prevalencia, riesgo relativo

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La sequedad ocular afecta entre el 5% y el 50% de la población dependiendo de factores como la edad, sexo, enfermedades sistémicas, cirugías oculares, uso de lentes de contacto o factores ambientales como la temperatura o la humedad. El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de sintomatología de sequedad ocular en España analizando una muestra amplia de usuarios de servicios de atención primaria de Optometría e identificando los factores de riesgo asociados (edad, sexo, fármacos ansiolíticos) y ambientales (humedad relativa de la residencia).

MATERIAL Y MÉTODO:

Se han analizado los síntomas de sequedad ocular (cuestionario OSDI) de 1033 pacientes (edad media 53 ± 15 años; 61% mujeres) que acudieron a 12 centros optométricos (grupo EMO) situados al 50% en localidades con humedad relativa $<70\%$ o con humedad relativa $>70\%$. Se excluyeron usuarios de lentes de contacto, pacientes con enfermedades autoinmunes, o enfermedades oculares que provoquen sequedad ocular. Los participantes indicaron su consentimiento y el estudio fue aprobado por el CEIm Área de Salud Valladolid Este (SACYL). En función del cuestionario OSDI [sano (<12), sequedad leve (13-22), moderada (23-32) y severa (33-100)] se definió la prevalencia de sintomatología clasificando como sequedad ocular valores de OSDI >22 (se calculó el porcentaje e intervalo de confianza al 95% (IC95%) empleando técnicas de remuestreo *Bootstrap*) y determinó el riesgo relativo



COMUNICACIÓN ORAL

(regresión logística) asociado por sexo, edad (<50 o >50 años), tratamientos con ansiolíticos y humedad relativa de la zona de residencia (mayor o menor del 70%). Se consideró un valor de $P < 0,05$ estadísticamente significativo.

RESULTADOS:

El 28,2% (IC95% 25,5%-30,8%) mostró algún grado de sequedad (*Figura1-A*) siendo el 12,7% (IC95% 10,7%-14,7%) sequedad leve, el 7,4% (IC95% 5,7%-9,0%) sequedad moderada y el 8,1% (IC95% 6,4%-9,8%) sequedad severa. El 15,5% (IC95% 13,2%-17,6%) se clasificó con sequedad ocular (OSDI>22) (*Figura1-B*).

Los síntomas de sequedad (OSDI>22) son más frecuentes en mujeres (73%; IC95% 66%-80%; $p < 0,01$; con un riesgo relativo OddRatio=1,93; IC95% 1,32-2,82; $p < 0,01$); en pacientes >50 años (66%; IC95% 59%-74%; $p = 0,02$; con un OddRatio=1,50 (IC95% 1,04-2,13; $p = 0,03$); en personas que viven en localidades con humedad relativa <70% (53%; IC95% 45%-60%; $p = 0,04$ y $p = 0,01$ corregida para edad y sexo; con un OddRatio=1,36 (IC95% 0,98-1,92; $p = 0,07$), mientras que afecta al 5%; (IC95% 2%-9,5%; $p = 0,01$; con un OddRatio=2,98 (IC95% 1,27-7,04; $p = 0,01$) de los pacientes que toman tratamientos ansiolíticos (*Figura1-C y D*).

CONCLUSIONES:

La prevalencia de sequedad ocular (OSDI>22) en España es del 15,5% (pudiendo afectar entre el 13,2% y el 17,6% de la población que acude a un establecimiento sanitario de óptica). Las mujeres, personas mayores de 50 años y aquellos que están en tratamiento con ansiolíticos muestran un mayor riesgo de mostrar síntomas de sequedad ocular, mientras que residir en zonas geográficas de baja humedad relativa no es un factor de riesgo estadísticamente significativo. Identificar estos factores de riesgo en la consulta de optometría permitirá minimizar el impacto de la sequedad ocular y mejorar el cuidado de la visión en estos pacientes.

