

ID: 19133

ESTABILIDAD Y PERMANENCIA DE LA PELÍCULA LAGRIMAL CON ÁCIDO HIALURÓNICO RETICULADO Y LIPOSOMAS VERSUS ÁCIDO HIALURÓNICO ESTÁNDAR

Autores:

JOSÉ M^a SÁNCHEZ GONZÁLEZ. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

CONCEPCIÓN DE HITA CANTALEJO. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

RAÚL CAPOTE PUENTE. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

MARÍA CARMEN SÁNCHEZ GONZÁLEZ. Universidad de Sevilla. Sevilla. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie ocular

Palabras clave:

Ácido hialurónico reticulado, enfermedad del ojo seco, estabilidad de la película lagrimal

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

El ácido hialurónico estándar (HA) ha sido la base para el tratamiento del ojo seco, pero hay indicios de que el ácido hialurónico reticulado con liposomas y crocina (LCHA) podría ofrecer mejoras sustanciales en varios parámetros.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio prospectivo y longitudinal en el que se aplicaron pruebas en las escalas de Efron, Guillon y mediciones de menisco lagrimal y tiempo de ruptura no invasivo de la lágrima (NIBUT) antes y después (30 y 45 minutos) de la instilación de gotas de 0.15% LCHA y 0.15% HA estándar.

RESULTADOS:

Los cambios en el enrojecimiento conjuntival en el grupo 0.15% LCHA no mostró variaciones significativas 30 minutos después de la instilación (0.00 ± 0.58 en la escala de Efron, $p=0.99$), pero sí a los 45 minutos (0.16 ± 0.38 , $p=0.04$). Para



COMUNICACIÓN e-POSTER

el grupo de HA estándar, el cambio a los 30 minutos fue de 0.08 ± 0.28 ($p=0.15$) y no hubo cambios significativos a los 45 minutos.

En cuanto a los patrones lipídicos interferométricos, el grupo 0.15% LCHA mostró un aumento significativo de 0.83 ± 0.38 grados en la escala de Guillon ($p < 0.01$) a los 30 minutos, y de 0.16 ± 0.38 a los 45 minutos. En el grupo de HA estándar, se observó una disminución de 0.50 ± 0.51 ($p=0.01$) y 0.04 ± 0.55 ($p=0.70$) a los 30 y 45 minutos, respectivamente.

Para el menisco lagrimal, el grupo LCHA mostró un aumento de 0.03 ± 0.01 mm ($p < 0.01$) a los 30 minutos y de 0.01 ± 0.02 mm ($p = 0.03$) a los 45 minutos. En el grupo HA estándar, no se observaron cambios significativos.

En NIBUT, el grupo LCHA mostró un aumento de 1.14 ± 0.90 s ($p < 0.01$) a los 30 minutos y de 0.71 ± 0.57 s ($p < 0.01$) a los 45 minutos. En el grupo HA estándar, los cambios no fueron estadísticamente significativos.

CONCLUSIONES:

Los datos sugieren que 0.15% LCHA es más eficaz que 0.15% HA estándar en mejorar varios parámetros del ojo seco, incluida la estabilidad de la película lagrimal y el menisco lagrimal. Los hallazgos apuntan a LCHA como una opción de tratamiento más prometedora para el ojo seco.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

