

ID: 20003

USO DE LA TERAPIA CON LUZ PULSADA (IPL) MÁS EL PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (PRGF) EN EL TRATAMIENTO DEL OJO SECO

Autores:

ADRIANA MARÍA GASCÓ SÁNCHEZ. IMO Grupo Miranza Madrid. Madrid. España.

RONALD SÁNCHEZ ÁVILA. Miranza IOA. Madrid. España.

MARÍA TERESA IRADIER URRUTIA. IMO Grupo Miranza Madrid. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Plasma rico en factores de crecimiento (PRGF), enfermedad de ojo seco, terapia con luz pulsada (IPL)

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La enfermedad de ojo seco (EOS) es una condición multifactorial que tiene gran impacto socioeconómico y calidad de vida del paciente. Un importante número de estudios ha demostrado que el uso de IPL (Luz Pulsada Intensa) en un tratamiento es eficaz y seguro para EOS. Otro de los tratamientos usados en los pacientes con EOS son los derivados sanguíneos, en el que el tratamiento clásico ha sido el suero autólogo, sin embargo, recientes publicaciones describen el uso del PRGF (*Plasma Rich in Growth Factors*) en enfermedades de la superficie ocular como terapia superior en este entorno. El objetivo del presente estudio fue evaluar el uso de IPL asociada al tratamiento con PRGF o IPL no asociado a PRGF, en el control de síntomas de la EOS, así como la estabilidad de película lagrimal, y meibografía.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se seleccionaron pacientes con diagnóstico de EOS de más de 6 meses de evolución, divididos en dos grupos: Grupo 1 (IPL + PRGF) y Grupo 2 (IPL no asociado a PRGF). Se realizó una exploración basal amplia bajo lámpara de hendidura, cuestionario OSDI, osmolaridad (*Tearlab*®), test de Schirmer 1, medición de NIBUT (topógrafo, *Sirius*®), meibografía (topógrafo, *Sirius*®). Los pacientes recibieron la terapia IPL según protocolo estándar (4 sesiones, M22, *Lumenis*®) en los dos grupos, para el grupo 1 se asoció el PRGF colirio fabricado con el protocolo *Endoret*®, recibiendo dosis de 1 gota (4v/día). Los pacientes fueron evaluados a los 3 meses posterior a la última sesión de IPL.



COMUNICACIÓN e-POSTER

RESULTADOS:

Se incluyeron 42 pacientes con compromiso de ambos ojos, el grupo 1 fueron 20 (47.6%) y el grupo 2 fueron 22 (52.4%). No se observaron diferencias estadísticas según grupo (*tabla 1*), excepto para OSDI donde el grupo 1 tenía mayor valor.

Tabla 1. Datos demográficos y hallazgos iniciales

	Grupo 1 IPL + PRGF	Grupo 2 IPL solo	p valor
Edad	54,30±17,17	53,23±17,16	0,886
Sexo (M/H)	16/4	13/9	0,058
OSDI	57,65±22,22	46,95±17,02	0,020*
MAVC	0,07±0,0	0,05±0,12	0,416
PIO	14,70±3,3	14,67±4,14	0,992
Osmol	311,76±12,12	309,00±17,40	0,157
Schirmer 1	13,27±6,6	12,50±6,96	0,561
NIBUT 1er	7,44±5,5	7,64±5,53	0,757
NIBUT prom	9,27±4,4	9,85±4,66	0,455
MeiboScore PS	1,10±0,0	1,81±0,75	0,053
MeiboScore PI	1,38±0,0	1,34±0,66	0,724

*p<0,05



COMUNICACIÓN e-POSTER

Tabla 2. Resultados a 3 meses

	Grupo 1 IPL + PRGF	p valor	Grupo 2 IPL solo	p valor	p valor†
OSDI	25,66±24,81	0,001*	26,04±14,31	0,002*	0,468
MAVC	0,11±0,33	0,138	0,06±0,15	0,572	0,543
PIO	12,48±3,32	0,003*	14,83±4,05	0,806	0,032*
Osmol	308,07±10,53	0,463	307,20±9,47	0,918	0,831
Schirmer 1	12,80±5,60	0,381	13,79±6,04	0,504	0,78
NIBUT 1er	9,97±3,19	0,007*	8,08±3,50	0,406	0,114
NIBUT prom	12,63±2,80	0,006*	10,54±3,78	0,369	0,069
MeiboScore PS	1,14±0,38	0,317	1,21±0,43	0,414	0,799
MeiboScore PI	1,15±0,38	0,317	1,55±0,51	0,739	0,057

*p<0,05, †: Comparación intergrupos a los 3 meses

En el análisis se observa que el grupo 1 mejora respecto al basal en OSDI, PIO, NIBUT 1er, y NIBUT promedio a los tres meses; en el grupo 2 solo hay mejoría para OSDI en esta comparación. En el análisis intergrupo se observa mejoría en el grupo 1 para PIO (Tabla 2). No hay reporte de eventos adversos.

CONCLUSIONES:

Los pacientes con EOS se benefician del tratamiento con IPL en el control de signos y síntomas de la enfermedad al ser tratados con IPL, sin embargo, asociar el colirio de PRGF parece mejorar los resultados clínicos. Se convierte de esta manera en una opción terapéutica buena.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

