

ID: 20127

¿EXISTE RELACIÓN ENTRE LOS SIGNOS Y LOS SÍNTOMAS EN EL DOLOR OCULAR CRÓNICO TRAS CIRUGÍA CORNEAL?

Autores:

CRISTINA VALENCIA SANDONÍS. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
LAURA VALENCIA NIETO. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
MARGARITA CALONGE CANO. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
Centro de Investigación Biomédica en Red de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (CIBER-BBN), Valladolid. España.
ENRIQUE ORTEGA LADRÓN DE CEGAMA. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
Unidad del Dolor, Alianza de Hospitales Universitarios, Sistema de Salud de Castilla y León, Valladolid, España.
AMALIA ENRÍQUEZ DE SALAMANCA ALADRO. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
Centro de Investigación Biomédica en Red de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (CIBER-BBN), Valladolid. España.
MARÍA JESÚS GONZÁLEZ GARCÍA. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid. España.
Centro de Investigación Biomédica en Red de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (CIBER-BBN), Valladolid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Dolor ocular crónico, cirugía refractiva corneal y cuestionarios de sintomatología.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La variabilidad de los síntomas y la ausencia de signos clínicos en los pacientes con dolor ocular crónico hace que su diagnóstico y seguimiento sean complejos. Esto lleva a los clínicos a realizar múltiples cuestionarios en sus consultas. El propósito de este estudio fue evaluar la relación entre cuestionarios de sintomatología y el estado de la superficie ocular en pacientes con dolor ocular crónico tras cirugía refractiva corneal (CRC).



COMUNICACIÓN e-POSTER

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se evaluaron pacientes con dolor ocular crónico tras CRC, definiéndolo como aquel con una duración ≥ 3 meses y severidad (escala 0-10) ≥ 2 . Los síntomas de sequedad ocular se valoraron mediante los cuestionarios: "Ocular Surface Disease Index" (OSDI) y "Modified Single-Item Score Dry Eye" (mSIDEQ). Se evaluó el grado de dolor y del síntoma principal (si no era dolor) con la "Numerical Rating Scale" (NRS) y "Wong-Baker Faces Pain Rating Scale" (WFPRS). El grado de ansiedad y depresión fue evaluado mediante el cuestionario "Hospital Anxiety and Depression Scale" (HADS). A continuación, se evaluó la superficie ocular mediante biomicroscopía de polo anterior y se valoró la hiperemia conjuntival, el tiempo de ruptura lagrimal (TBUT), la tinción corneal con fluoresceína y la conjuntival con verde de lisamina. Por último, se realizó el test de Schirmer con anestesia tópica. Se estudió la relación entre los cuestionarios y los parámetros de la superficie ocular mediante el coeficiente de correlación de Pearson (variables cuantitativas paramétricas) o de Spearman (variables cuantitativas no paramétricas u ordinales).

RESULTADOS:

Se incluyeron 28 sujetos (64% mujeres) con una edad media de $42,79 \pm 2,70$ (rango, 28-62) años. Con respecto a la sintomatología, se encontró correlación positiva del cuestionario OSDI con el mSIDEQ ($r=0,765$, $p<0,001$) y el HADS (subescala de depresión) ($r=0,389$, $p=0,041$). También se encontraron correlaciones positivas entre el grado de dolor evaluado con NRS y los siguientes: grado de dolor evaluado con WFPRS ($r=0,866$ y $p<0,001$), intensidad del síntoma principal evaluada con NRS ($r=0,489$, $p=0,008$) y con WFPRS ($r=0,550$, $p=0,002$), y con el cuestionario mSIDEQ ($r=0,399$, $p=0,035$). También entre el grado de dolor evaluado con WFPRS y la intensidad del síntoma principal evaluada con WFPRS ($r=0,484$, $p=0,009$). En cuanto a la evaluación clínica, se encontraron correlaciones positivas entre el grado de dolor evaluado con NRS y con WFPRS y el TBUT ($r=0,430$, $p=0,022$; $r=0,426$, $p=0,024$, respectivamente), y correlaciones negativas entre el grado de dolor medido con las dos escalas y la tinción corneal: NRS ($r=-0,480$, $p=0,010$), WFPRS ($r=-0,474$, $p=0,011$).

CONCLUSIONES:

Es necesario explorar diferentes aspectos de la sintomatología de los pacientes con dolor ocular crónico, como la intensidad o el grado de ansiedad y depresión. La herramienta que más correlación (media) ha mostrado con la clínica es el grado de dolor, estando relacionado positivamente con la estabilidad lagrimal, pero de forma negativa con la alteración del epitelio corneal. Esto puede ser debido a que el origen del dolor sea motivado por una exposición de la superficie corneal al medio ambiente, junto con una alteración del plexo nervioso corneal originado por la CRC.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

