

**ID: 20142**

## **EFFECTO DEL USO DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS SOBRE LA SUPERFICIE OCULAR EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA REFRACTIVA**

### **Autores**

CLARA TALENS ESTARELLES. Univeristat de València. Valencia/València. España.

CRISTIAN TALENS ESTARELLES. Universitat de València. Valencia/València. España.

SANTIAGO GARCÍA LÁZARO. Universitat de València. Valencia/València. España.

### **Tipo de comunicación:**

Comunicación en e-póster

### **Área temática:**

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

### **Subárea temática:**

Superficie Ocular

### **Palabras clave:**

Cirugía refractiva, ojo seco, superficie ocular.

### **JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:**

El ojo seco es considerado el efecto adverso más común de la queratomileusis *in situ* asistida por láser (LASIK, del inglés *Laser in situ keratomileusis*). Paralelamente, el uso de dispositivos electrónicos es reconocido como uno de los principales factores de riesgo para la enfermedad de ojo seco. Este estudio clínico, observacional y prospectivo tuvo como objetivo evaluar el impacto del uso del ordenador sobre la superficie ocular de individuos sometidos a cirugía refractiva tipo LASIK.

### **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Se evaluaron los síntomas de ojo seco y de síndrome visual informático, así como la superficie ocular de 18 individuos jóvenes sometidos a cirugía refractiva LASIK ( $28 \pm 4$  años) y 18 controles ( $25 \pm 3$  años) antes y después de realizar una tarea de 30 minutos en un ordenador (visualización de una conocida serie de televisión), bajo dos condiciones experimentales diferentes: con y sin instilación inicial de lágrima artificial (visita 1 y 2, respectivamente). Los síntomas se evaluaron utilizando los cuestionarios OSDI (del inglés, *Ocular Surface Disease Index*), SANDE II (del inglés, *Symptom Assessment in Dry Eye questionnaire* versión 2) y CVS-Q (del inglés, *Computer Vision Syndrome Questionnaire*). La superficie ocular se evaluó a través de la medida de las aberraciones corneales de alto orden, la altura del menisco lagrimal

## COMUNICACIÓN e-POSTER

(AML), el enrojecimiento conjuntival, la frecuencia de parpadeo espontáneo y el porcentaje de parpadeos incompletos, el espesor de la capa lipídica y el tiempo de ruptura lagrimal no invasivo (TRLNI).

### RESULTADOS:

Las puntuaciones obtenidas en el cuestionario SANDE II después del uso del ordenador fueron significativamente mayores de 0 en ambos grupos ( $p \leq 0.01$ ). Las puntuaciones de los cuestionarios SANDE II y CVS-Q no difirieron significativamente entre los participantes sometidos a cirugía LASIK y los controles ( $p \geq 0.43$ ). Se obtuvo un mayor enrojecimiento conjuntival bulbar-temporal, espesor de la capa lipídica y AML (posiblemente asociada a lagrimeo reflejo secundario a estrés de la superficie ocular), así como un TRLNI más breve después del uso del ordenador en el grupo LASIK ( $p \leq 0.04$ ), mientras que no se observaron cambios significativos en los parámetros de superficie ocular y película lagrimal en el grupo control ( $p \geq 0.20$ ). Los participantes de ambos grupos obtuvieron puntuaciones más bajas en los cuestionarios SANDE II y CVS-Q en la visita 2 (instilación de lágrima artificial) en comparación con la visita 1 ( $p \leq 0.01$ ). Del mismo modo, no se observó un empeoramiento de los signos de ojo seco en la visita 2 en ninguno de los dos grupos ( $p \geq 0.11$ ).

### CONCLUSIONES:

Los síntomas oculares reportados durante el uso del ordenador fueron comparables entre los grupos. Sin embargo, solo se observó un empeoramiento de los signos de ojo seco en individuos sometidos a cirugía refractiva LASIK. La instilación inicial de lágrima artificial demostró ser una estrategia eficaz para prevenir los efectos del uso del ordenador sobre la superficie ocular en pacientes post-LASIK.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER  
REFERENTE

