

ID: 20449

EFFECTO DEL COLIRIO DE PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (PRGF) SOBRE EL ENROJECIMIENTO OCULAR Y LA SINTOMATOLOGÍA DE LOS PACIENTES CON OJO SECO

Autores:

JAVIER LOZANO SANROMA. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

ALBERTO BARROS SUÁREZ. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

JUAN QUEIRUGA PIÑEIRO. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

SILVIA GARCÍA PELÁEZ. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

ARANCHA POO LÓPEZ. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

IGNACIO ALCALDE. Instituto Universitario Fernández-Vega. Asturias. España.

LUIS FERNÁNDEZ-VEGA CUETO-FELGUEROSO. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

JESÚS MERAYO LLOVES. Instituto Universitario Fernández-Vega. Asturias. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

PATOLOGÍA OCULAR Y FARMACOLOGÍA

Subárea temática:

Patología segmento anterior

Palabras clave:

Plasma rico en factores de crecimiento, enrojecimiento, ojo seco

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La enfermedad del ojo seco (EOS) es una patología frecuente y muy sintomática que afecta a la actividad diaria normal. El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia del plasma rico en factores de crecimiento (PRGF) añadido a un protocolo de tratamiento rutinario para la EOS (sustitutos de lágrimas artificiales, higiene del párpado y terapia antiinflamatoria).

MATERIAL Y MÉTODOS:

Los pacientes fueron divididos en dos grupos de tratamiento: grupo de tratamiento estándar (n = 43 ojos) y grupo PRGF (n = 59). Se analizó la sintomatología de los pacientes (deducida de los cuestionarios OSDI y SANDE), la inflamación ocular, la estabilidad lagrimal y el daño de la superficie ocular al inicio y después de 3 meses de tratamiento.



COMUNICACIÓN e-POSTER

RESULTADOS:

Las puntuaciones de la prueba OSDI fueron significativamente inferiores en ambos grupos ($p < 0,001$). Las puntuaciones de la prueba de frecuencia SANDE también mejoraron estadísticamente, con diferencias entre los grupos ($p = 0,0089$ frecuencia SANDE y $p < 0,0119$ gravedad SANDE). Hubo una mayor reducción del enrojecimiento ocular (inflamación ocular) en el grupo PRGF ($p < 0,0001$) y el tiempo de ruptura de la lágrima con fluoresceína mejoró significativamente en el grupo PRGF ($p = 0,0006$). Ver Figuras 1 a 3. No se encontraron cambios significativos en cuanto al daño de la superficie ocular. No se produjeron acontecimientos adversos en ninguno de los dos grupos.

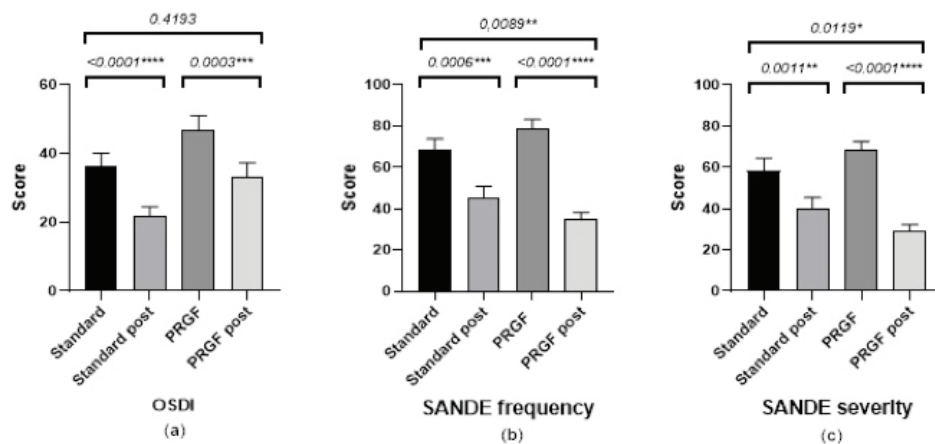


Figura 1. Medias y SEM (error estándar de la media) de los cuestionarios (a) OSDI, (b) SANDE frecuencia y (c) SANDE gravedad, inicial y después del tratamiento (post) en los grupos Estándar y PRGF. *Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

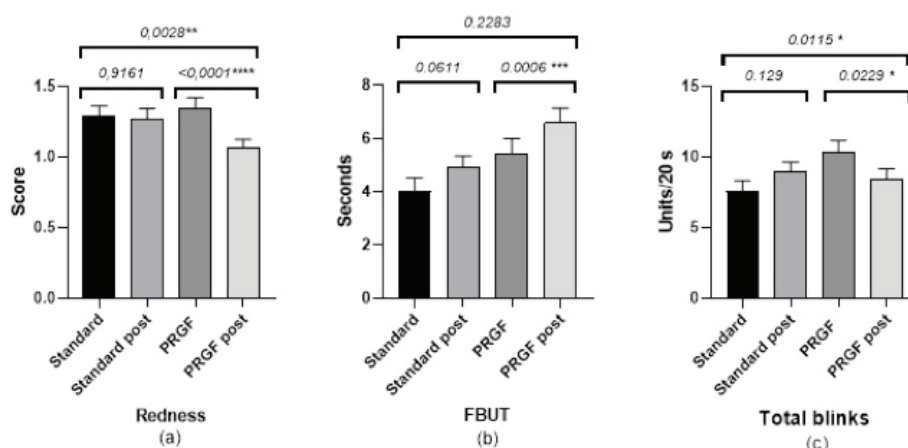


Figura 2. Medias y SEM (error estándar de la media) del enrojecimiento ocular (a), FBUT (b) y número de parpadeos totales (c) iniciales y después del tratamiento en los grupos estándar y PRGF. *Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$).



COMUNICACIÓN e-POSTER

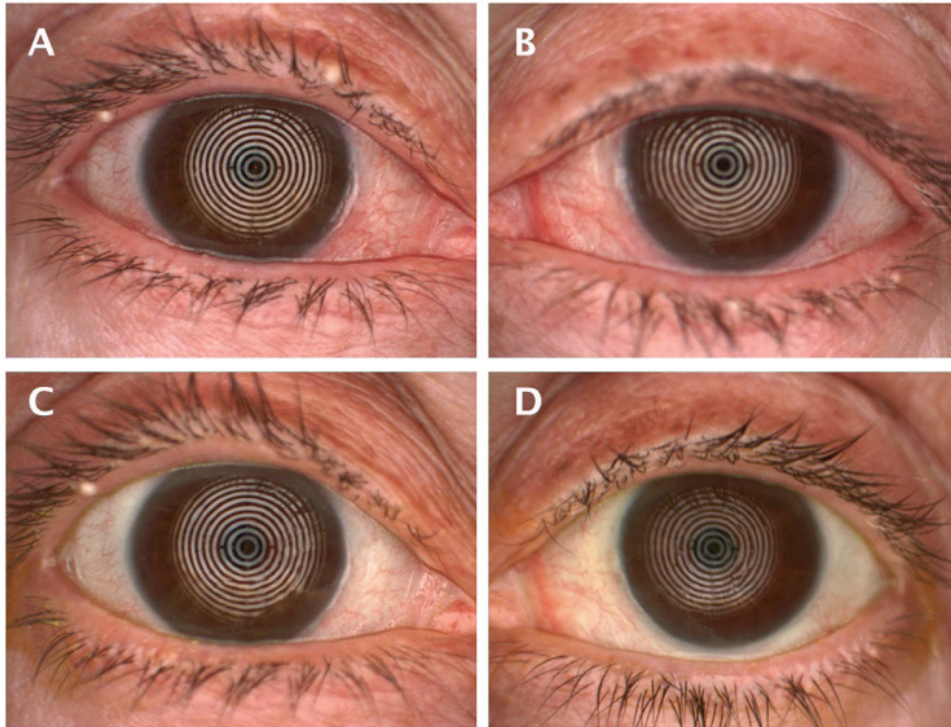


Figura 3. Aspecto del enrojecimiento ocular en la visita inicial con una puntuación de 2,4 (A) y 2,1 (B) y después del tratamiento 1,4 (C) y 1,5 (D) en el mismo paciente del grupo PRGF.

CONCLUSIONES:

La adición de PRGF al tratamiento estándar de la EOS, según los resultados obtenidos, demostró ser segura y produjo una mejoría de la sintomatología ocular y de los signos de inflamación, particularmente en los casos moderados y graves, en comparación con el tratamiento estándar.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

