

COMUNICACIONES ORALES

VIERNES 8 DE ABRIL. Sala N-106 11:10

PELÍCULA LAGRIMAL ID:685

➤ La exposición de pacientes con síndrome de ojo seco severo a condiciones ambientales adversas provoca una exacerbación de la patología.

AUTORES:

Alberto López Miguel¹, Marisa Tesón¹, Vicente Martín Montañez¹, Amalia Enríquez de Salamanca¹, Carmen García¹, Margarita Calonge¹, María Jesús González García¹

¹ IOBA, Universidad de Valladolid

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El síndrome de ojo seco (SOS) es una anomalía de la unidad funcional lagrimal de gran prevalencia e incidencia hoy en día entre la población de los países occidentales debido no solo a factores endógenos sino exógenos. Esto es debido a que los signos y síntomas de la patología tienden a empeorar cuando dichos pacientes se ven expuestos a condiciones ambientales adversas como son las condiciones de interior o el uso de pantallas de ordenador.

Este empeoramiento de la anomalía puede ser especialmente dañino en aquellos casos donde la integridad de la córnea y/o la conjuntiva está más dañada, como es el caso de los pacientes con SOS diagnosticados de síndrome de Sjögren, que posee mucha mayor prevalencia en mujeres. Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es evaluar los posibles cambios clínicos y bioquímicos que se producen en estos pacientes con SOS severo cuando son expuestos a condiciones ambientales adversas.

MÉTODOS

Estudio prospectivo cruzado donde se reclutaron pacientes diagnosticadas de SOS severo asociado a síndro-

me de Sjögren. Las voluntarias fueron expuestas a dos condiciones ambientales controladas durante dos horas: condición normal (23°C, 45% de humedad relativa y un flujo de aire de 0.10 m/s) y condición adversa (23°C, 5% humedad relativa y flujo de aire de 0.10 m/s). Se realizaron los siguientes test clínicos diagnósticos de SOS antes y después de cada exposición controlada: osmolaridad lagrimal, test de rojo fenol, hiperemia conjuntival, tiempo de ruptura lagrimal, tinción corneal y conjuntival y tests de Schirmer. Igualmente se recogió 1ul de lágrima para analizar los niveles de 16 citoquinas y quimioquinas.

RESULTADO

Se reclutaron 14 mujeres diagnosticadas de SOS severo (Edad: 58.9±2.8 años; rango, 40-75) con una duración media de la patología de 8.1±3.8 años. Tras la exposición a la condición adversa se observó un incremento significativo de la osmolaridad lagrimal (315.7±3.0 vs 327.7±5.1mOsm/L, P=0.03), la hiperemia conjuntival (1.3±0.1 vs 1.6±0.1, P=0.05), y la tinción corneal temporal (3.5±0.5 vs 4.7±0.4, P=0.01) y nasal (3.6±0.5 vs 4.5±0.5, P=0.04). Mientras que después de la exposición a la condición normal solo se observó un incremento significativo de la tinción corneal nasal (2.9±0.5 vs 3.6±0.5, P=0.03). Respecto de los cambios en las concentraciones en lágrima de 16 moléculas, tras la condición adversa se observó un incremento del receptor antagonista de la interleuquina-1 (16557.1±4047.8 vs 31895.3±5916.5pg/ml, P=0.01), de la interleuquina-6 (63.8±20.2 vs 111.5±29.6pg/ml, P=0.02), de la interleuquina-8 (2196.1±737.9 vs 3753.2±1106.0pg/ml, P=0.03), y de la matrix metaloproteínasa-9 (101515.6±37088.4 vs 145867.1±41651.5pg/ml, P=0.03). Mientras que no se observaron cambios significativos tras la condición normal en ninguna molécula analizada.

CONCLUSIONES

Una exposición reducida de solo dos horas a unas condiciones controladas adversas similares a las de algún edificio de oficinas u hospitales provoca un mayor deterioro de la superficie ocular en pacientes con SOS. Por lo tanto, es responsabilidad de los profesionales sanitarios de la visión recomendar a sus pacientes medidas de prevención, especialmente a aquellos con síndrome de Sjögren, ante la gran posibilidad de un empeoramiento de su condición ocular.

