

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 164

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO ID:548

► Temperatura de la superficie ocular en pacientes con Síndrome de Sjögren.

AUTORES:

Alejandro Martínez Águila², Candela Rodríguez Palomar²,
Amaia Martín Hermoso², Alba Martín Gil¹, Jesús Pintor Just²,
María Jesús Perez de Lara², Gonzalo Carracedo Rodríguez²
¹Ocupharm Diagnostics. ²Universidad Complutense de Madrid

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Evaluar la temperatura de la superficie ocular con una cámara termográfica infrarroja en pacientes con Síndrome de Sjögren (SS) comparándolo con un grupo control y correlacionar estos resultados con los resultados de sintomatología de ojo seco, volumen y estabilidad lagrimal.

MÉTODOS

En este estudio han participado doce pacientes con Síndrome de Sjögren (46.64 ± 13.34 años) y 20 voluntarios (41.38 ± 9.67 años) sin evidencias de sintomatología o signos de ojo seco. Todos los participantes fueron mujeres. Se realizó el cuestionario OSDI, test de Schirmer y el tiempo de ruptura lagrimal (BUT). A su vez, se ha evaluado la temperatura de la superficie ocular en córnea, limbo corneal y conjuntiva.

RESULTADOS

La temperatura en el centro de la córnea fue estadísticamente más elevada en el grupo de pacientes con Síndrome de Sjögren que en el grupo control ($p = 0.014$), siendo 34.81 ± 0.37 °C y 34.25 ± 0.65 °C respectivamente. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la temperatura en el resto de puntos evaluados de la córnea, limbo o conjuntiva ($p > 0.05$). En el grupo control la temperatura fue mayor en la periferia de la córnea comparado con la temperatura en la córnea central, limbo y conjuntiva ($p < 0.05$). Sin embargo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la periferia, limbo y centro corneal en el grupo de pacientes con Síndrome de Sjögren ($p > 0.05$). Los pacientes con SS mostraron un valor significativamente más bajo en el test de Schirmer y en el BUT que el grupo control ($p < 0.005$). La puntuación del test de OSDI también fue estadísticamente mayor en los pacientes con SS ($p < 0.05$). No se encontró correlación entre la temperatura central de la córnea el BUT, OSDI y test de Schirmer.

CONCLUSIÓN

La temperatura central de la córnea fue mayor en los pacientes con SS que en el grupo de sujetos sanos. Este parámetro puede ser utilizado para su diagnóstico, en conjunto con otras herramientas diagnósticas clásicas.