

COMUNICACIÓN ORAL

DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL OJO SECO

ID: 1581



Viernes, 13
de abril



12:45 h a 12:55 h



Sala
N-102

Evaluación de las propiedades humectantes e anti-inflamatorias de una solución basada en aloe vera

➤ **Autores:** Juan Gonzalo Carracedo Rodríguez¹, Candela Rodríguez Pomar¹, Carlos Carpena Torres¹, María Serramito Blanco¹, María Jesús Pérez De Lara¹, Jesús Pintor Just¹

¹⁾ Universidad Complutense de Madrid

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El ojo seco es una patología de carácter multifactorial que afecta a la película lagrimal y a la superficie ocular, provocando síntomas de sequedad, discomfórt, irritación, inflamación y visión fluctuante. Uno de los tratamientos para aliviar los síntomas de sequedad ocular es el uso de soluciones lubricantes. La mayoría de los lubricantes comercializados tienen un efecto sobre la sequedad ocular como síntoma, mejorando la comodidad del paciente, pero no poseen un efecto directo sobre la irritación ocular y/o la inflamación.

El objetivo fue evaluar si el uso de la lagrimal artificial basada en Aloe Vera tiene efectos sobre la concentración de interleucinas y metaloproteasas presentes en la lágrima humana.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo, aleatorio y doble ciego. 20 pacientes previamente diagnosticados de ojo seco. Se prescribió el uso de salina en un ojo y solución humectante basada en una concentración conocida de Aloe Vera en el otro de manera aleatoria para su instilación entre 4 y 6 veces al

día. Se realizaron medidas pre, al mes y 3 meses. Se evaluó tinciones corneales, sintomatología de ojo seco con el cuestionario DEQ, irritación ocular (Keratograph), estabilidad lagrimal con el test tear break up time (TBUT), el volumen lagrimal con el test de Schirmer y se analizó por la técnica ELISA la concentración de las citoquinas IL-1, IL-6 y MMP-9.

RESULTADOS

No se encontraron diferencias significativas entre la solución salina y la solución humectante con aloe vera en cuanto a irritación ocular medida con Keratograph ni tampoco en el volumen lagrimal ($p > 0,05$). Sin embargo, el TBUT aumentó significativamente con la solución de aloe vera a los tres meses de uso ($p < 0,05$). Los pacientes relataron menor frecuencia de sequedad ocular e irritación al mes y tres meses con la solución de aloe vera comparado con la solución salina ($p < 0,05$). De los ojos tratados con Aloe Vera, 14 mejoraron en cuanto a frecuencia de sequedad y 13 ojos presentaron menor irritación a los 3 meses. En cambio, solo 2 relataron mayor frecuencia de sequedad y ninguno describió mayor frecuencia de irritación ocular que al inicio del tratamiento.

Se encontró una disminución significativa al mes y tres meses del tratamiento en los ojos tratados con Aloe Vera para la concentración de MMP-9 ($p < 0.05$). En el caso de la IL-1 β no se encontraron diferencias entre los valores basales ni las visitas durante el tratamiento. Pero si se encontraron diferencias significativas en la concentración de IL-6 a los tres meses de tratamiento con Aloe Vera ($p < 0.05$).

CONCLUSIÓN

El uso de una solución humectante basada en Aloe Vera disminuye la frecuencia de irritación y sequedad ocular además de aumentar la estabilidad de la película lagrimal después de 3 meses de uso. Además, tiene efecto antiinflamatorio como muestra la disminución de la concentración de MMP-9 en la lágrima.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

