

## COMUNICACIÓN ORAL

**CARACTERIZACIÓN DE LA PELÍCULA  
LAGRIMAL, GLÁNDULAS DE  
MEIBOMIO Y OJO SECO**

**ID: 1607**



**Viernes, 13**  
de abril



**09:30 a 09:40 h**



**Sala  
N-102**

### Impacto de la pérdida de glándulas de meibomio (drop-out) en la película lagrimal y la superficie ocular

**Autores:** Laura Rico Del Viejo<sup>1</sup>, Nina Tavberidze Gorgiladze<sup>1</sup>, María García Montero<sup>1</sup>, Fernando Gómez Sanz<sup>1</sup>, Amalia Lorente Velázquez<sup>1</sup>, José Luis Hernández Verdejo<sup>1</sup>, David Madrid Costa<sup>1</sup>

<sup>1)</sup> Universidad Complutense de Madrid

#### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

La meibografía es una tecnología no invasiva que nos permite evaluar la morfología de las glándulas de Meibomio in vivo (con pocas o nulas molestias para el paciente) y nos ayuda a realizar un diagnóstico más objetivo del ojo seco evaporativo (EDE). A través de la meibografía podemos observar y cuantificar la pérdida glandular (MGL) o también el llamado "drop-out". Las diferencias morfológicas entre el párpado superior e inferior ya ha sido reportado por varios estudios, no existiendo un consenso claro si es necesario evaluar los dos párpados o solo uno. Estas diferencias pueden condicionar el diagnóstico final de EDE y por tanto, el tratamiento que debe ser establecido. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la MGL y su severidad, considerando ambos párpados, sobre la película lagrimal y la superficie ocular.

#### MATERIAL Y MÉTODOS

Fue evaluada la MGL mediante meibografía infrarroja no invasiva en 160 participantes (43±19 años). Se obtuvieron las meibografías del párpado superior e inferior del ojo derecho de cada participante y a continuación fueron realizadas

medidas relacionadas con la película lagrimal (osmolaridad lagrimal (TFO), altura del menisco lagrimal (TMHK), tiempo de la primera ruptura de la película lagrimal (NIK BUT first), media del tiempo de las rupturas del área analizada (NIK BUT avg)) y la superficie ocular (hiperemia bulbar (BR) hiperemia limbal (LR), tinción corneal (QPS) tinción conjuntival (ConjS)). La MGL del párpado superior e inferior fue cuantificada subjetivamente mediante el "meiboscore" (grado 0, no existe pérdida glandular; grado 1, el área de pérdida es <33%; grado 2, el área de pérdida entre 33-67%; y grado 3, el área de pérdida es >67%). El "meiboscore" de cada párpado se sumó para dar un valor total de 0-6.

#### RESULTADOS

De los 160 participantes estudiados, 46 participantes presentaban en el párpado inferior un grado 0 y de estos, 21 participantes (45,7%) presentaron grado 0 en el superior, 21 (45,7%) grado 1 y 4 (8,7%) grado 2. Cuando el párpado inferior presentaba un grado 1 (85 participantes), 35 participantes (41,2%) presentaban grado 0 en el superior, 36 (42,5%) grado 1 y 12 (14,1%) grado 2. Similarmente, cuando el párpado inferior presentaba un grado 2 (24 participantes), 3 par-

participantes (12,5%) presentaban grado 0 en el superior, 8(33,3%) grado 1 y 9 (37,5) grado 2. Fueron encontradas diferencias estadísticamente significativas entre grupos para los parámetros analizados ( $p < 0,05$ ; TFO, TMHK, NIKBUT (first y avg), BR, LR, QPS y ConjS).

## CONCLUSIONES

Los hallazgos encontrados en este estudio nos sugieren que es necesario establecer un nuevo criterio de clasificación más sensible para detectar los cambios de la película lagrimal y la superficie ocular con el fin de ayudar a identificar mejor la severidad de la pérdida de glándulas de Meibomio.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

