

PROTOCOLO

PARA EL

SINDROME DEL

OJO SECO

- El ojo no produce suficiente caudal de lágrima, o es de mala calidad y no tiene la composición química normal, cualquier alteración en las capas lagrimales, avoca al fracaso de la lubricación normal.
- Su prevalencia aumenta con la edad, según va disminuyendo la producción de lágrima, 1 de cada 3 personas de más de 65 años, pueden padecer este síndrome.

Composición de las tres capas de la lágrima

1. Mucosa: para adherirse a la córnea, llamada mucina.
2. Acuosa: H₂ O, intermedia y más gruesa.
3. Oleosa: más externa y la que evita la evaporación temprana, llamada lipídica.

El ojo produce 2 clases de lágrima

1. **Lágrima lubricante:** se produce constantemente, ayuda a mantener el ojo húmedo, limpio, y lo protege de las infecciones. La alteración del equilibrio de uno de estos componentes ocasiona ojo seco.
2. **Lágrima refleja,** se produce como respuesta a una lesión, irritación o emoción y cuando los ojos están secos (sensación de arenilla o cuerpo extraño).

CAUSAS DEL OJO SECO

- **Ambientes extremos:**
 - Aire acondicionado, calefacciones, corrientes de aire seco y por exposición en uso intensivo en la lectura, costura, televisión, video-consolas, ordenadores; por déficit del parpadeo o inhibición de la frecuencia de éste.
 - Evitar la exposición a ambientes elevados de polvo, gases o polución.
- **Problema en los párpados:** Colobomas o malformaciones. Envejecimiento: Bolsas, pliegues, degeneración, Ptosis, parestias o parálisis.
- **Enfermedades:** Leucemia (Quimioterapia), síndrome Stevens-Johnson, falta de vitamina A. **Enfermedades inmunológicas:** Artritis reumatoide, síndrome de Sjögren, lupus eritematoso.
- **Medicamentos:** Ansiolíticos, Anti-depresivos, Anti-sicóticos, Anti-parkinsonianos, Anti-histamínicos, Anti-hipertensivos arteriales, Diuréticos, Anti-estrógenos, Toxina botulínica, Contraceptivos orales, etc.
- **Quemaduras:** químicas o térmicas.
- **Posterior a cirugía:**
 - **Refractiva,** Tras LASIK son frecuentes las manifestaciones de ojo seco. El tratamiento humectante puede ser necesario tras la intervención.
 - **Catarata,** La irritación y la exposición corneo-conjuntival prolongada durante la cirugía, puede causar degeneración epitelial y ojo seco. Pacientes con Sjögren intervenidos de catarata presentan mayor número de complicaciones (úlceras corneales estériles) y peor resultado visual. El tratamiento intensivo del ojo seco mejora estas complicaciones.
 - **Con anestesia general,** La supresión del parpadeo reflejo y el cierre palpebral incompleto puede originar sequedad corneo-conjuntival.
- **Ojo seco e unidades de vigilancia intensiva,** El 40% de pacientes de la UVI presentan sequedad ocular complicada, (queratitis y úlceras corneales por bacterias nosocomiales: adquiridas en centros de salud). Los lubricantes son importantes en prevenir la infección 4 veces al día es suficiente para una correcta lubricación.

LOS SÍNTOMAS PUEDEN SER

1. Visión borrosa que desaparece cuando se parpadea o cierra los ojos.
2. Sensación de cuerpo extraño, arenilla.
3. Ojos cansados, pesadez de párpados.
4. Ojos demasiado húmedos o muy secos.
5. Sensibilidad a la luz intensa (fotofobia).
6. Mucosa fibrosa en los ojos, como una goma blanca y elástica (mucina).
7. Parpadeo frecuente o excesivo.

RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTO DEL OJO SECO

- **Lágrima artificial:** Solución salina hipotónica o isotónica, con sustancias que alargan la permanencia de la lágrima sobre la superficie ocular, o bien, previniendo la evaporación de ésta o bien manteniendo la viscosidad ocular. Ninguna reproduce con exactitud las propiedades de las naturales. Usar lágrimas libres de conservantes.
 - **Si es necesario instilar una gota en cada ojo cada 2h.**
- **Por las noches:** Utilizar geles oftálmicos más densos.
- **Suero autólogo:** Preparado lubricante y humectante, a base de su propia sangre.
- **Oclusión:** del o de los puntos lagrimales.
- **Humidificadores:** Útiles para aumentar el grado de humedad ambiental mientras se duerme, también se pueden utilizar en la oficina cuando el ojo seco es muy sintomático en horas laborales. Recomendable mantener un ambiente limpio con un nivel de humedad relativa entre 40% y 60%; a este nivel, la humedad contenida en el aire, estará en equilibrio con la temperatura.
- **Compresas:** las compresas cálidas ayudan a mejorar la función palpebral y aliviar los síntomas relacionados con la resequeidad ocular, son principalmente útiles antes de ir a la cama por la noche. Existen antifaces especialmente diseñados para pacientes con ojo seco.
- **Consumo de suplementos:** Nutricionales para minimizar el ojo seco.
- **Gafas protectoras de humedad:** son gafas que ayudan a mejorar la humedad ocular, ideales para usarlas antes de acostarse o cuando los síntomas de ojo seco son severos, contienen un diseño especial para mantener la humedad ocular en pacientes que viven en climas secos, quienes tienen que conducir o trabajar en ambientes con aire acondicionado. Son recomendables para uso permanente.
- **Evitar bebidas diuréticas como el café:** Preferiblemente consumir una bebida con antioxidantes e igualmente saludable como el chocolate.
- **Ordenador:** Se deben utilizar gafas protectoras para paciente con ojo seco, y se debe estar pendiente de parpadear frecuentemente. El ordenador debe ser colocado de tal forma que los ojos se dirijan levemente hacia abajo, esto asegura que los párpados estén levemente más cerrados y reduce el área de evaporación.
- **Protección solar:** Cuando se exponga al sol, se debe utilizar gafas con los filtros apropiados, las ideales son las gafas con diseño para pacientes con ojo seco, combinadas con un filtro polarizado.
- **Tratamiento de enfermedades de la superficie ocular:** La blefaritis, la disfunción de las glándulas de meibomio y la conjuntivitis alérgica empeoran drásticamente la evolución y los síntomas del ojo seco, por esto es esencial que se controlen apropiadamente.