



SINDROME DE OJO SECO

1. ¿Qué es el ojo seco?

Se denomina "ojo seco" a aquella condición en la que la superficie ocular se encuentra reseca a causa de la escasez de lágrima, o de un trastorno de su calidad.

- La película lagrimal

La película lagrimal que lubrica el ojo está dividida a su vez en tres capas:

- Capa de mucina:** Es la más interna y está en contacto con la superficie ocular. Es muy delgada y está secretada por las células calciformes de la conjuntiva. Gracias a ella, el componente acuoso de la lágrima se mantiene adherido al epitelio corneal.
- Capa acuosa:** Es la capa media y está producida por la glándula lagrimal principal y las glándulas accesorias. Sus principales funciones son aportar oxígeno para la nutrición de la córnea, arrastrar las sustancias de desecho depositadas en la córnea o la conjuntiva y proporcionar sustancias antibacterianas.
- Capa lipídica:** Es la capa más externa y está producida por las glándulas de Meibomio, situadas en el margen palpebral. Además de lubricar los párpados, aumenta la estabilidad de la película y retrasa la evaporación de la capa acuosa.

Como ya se ha comentado, el componente acuoso de la lágrima está producido por dos tipos de glándulas:

- la "**glándula lagrimal principal**", de mayor tamaño, produce gran cantidad de lágrima, pero sólo actúa como respuesta a una irritación o lesión ocular y en situaciones de emoción.
- las "**glándulas lagrimales accesorias**", que producen lágrimas de manera constante para mantener lubricada la superficie ocular en todo momento (el reflejo del parpadeo ayuda a distribuir correctamente la secreción lagrimal de una forma homogénea).



- Drenaje

Por otro lado, tenemos un sistema de drenaje a través del cual las lágrimas abandonan el ojo. Los llamados "**puntos lagrimales**" son dos orificios por los que las lágrimas llegan a los

conductos de la vía lagrimal, que desemboca en las fosas nasales. Estas a su vez comunican con la boca, y por eso muchas veces notamos el sabor de los colirios que nos hemos instilado en el ojo.

- Síntomas

Cuando hay una disminución o un trastorno de la secreción lagrimal, y la superficie ocular no se encuentra lo suficientemente bien lubricada, aparecen los síntomas del llamado "ojo seco".

Los más frecuentes son irritación, enrojecimiento, sequedad, quemazón, sensación de fatiga o pesadez en los párpados. Con frecuencia estos síntomas se acentúan en situaciones relacionadas con un aumento de la evaporación (calor, viento, aire acondicionado) o con la lectura prolongada (porque se reduce el parpadeo, encargado de la distribución de la lágrima).

Paradójicamente, algunas personas con déficit de secreción lagrimal pueden tener lagrimeo (las molestias que producen el "ojo seco" estimulan la secreción de la glándula lagrimal principal, que como ya hemos comentado sólo actúa en situaciones de irritación ocular o emoción).

2. ¿Cuáles son las causas?

La mayor parte de casos de "ojo seco" se producen en personas sanas que presentan formas leves o moderadas del síndrome. Aunque los síntomas puedan llegar a ser muy molestos, rara vez producen lesiones importantes en el ojo. Las mujeres, fundamentalmente por diferencias hormonales, lo padecen con más frecuencia que los hombres, y la incidencia aumenta con la edad.

Una minoría de casos se encuentran asociados a alguna enfermedad sistémica (síndrome de Sjögren, artritis reumatoide, lupus erimatoso...). En ellas el ojo es uno de los diferentes órganos del cuerpo que puede estar afectado en el conjunto de la enfermedad y, a veces, pueden llegar a provocar lesiones importantes en la conjuntiva o córnea.

También algunos medicamentos disminuyen la capacidad de las glándulas para producir lágrimas. Entre éstos se incluyen algunos antidepresivos, ansiolíticos, antihistamínicos, diuréticos, tratamientos beta bloqueantes...

Las alteraciones en la "capa de mucina" se pueden presentar en personas con disminución de células caliciformes tras cicatrización extensa de la conjuntiva (quemaduras importantes por productos cáusticos, tracoma, penfigoide ocular cicatricial...) o en los déficits de vitamina A.

Finalmente, la "capa lipídica" puede estar alterada en pacientes con blefaritis crónica (con disfunción de las glándulas de Meibomio) o con el acné rosácea.

3. Tratamiento

El tratamiento del "ojo seco" consiste en la aplicación de una o varias de las siguientes opciones terapéuticas:

- Lágrimas artificiales

Son la base del tratamiento pues aportan la cantidad de lágrima que las glándulas no han

podido segregar.

Dependiendo de la severidad del caso se utilizará con mayor o menor frecuencia y se escogerán de mayor a menor viscosidad con objeto de mantener la superficie ocular adecuadamente lubricada.

Hay un gran número de estos productos disponibles en el mercado y pueden clasificarse, básicamente, en dos grupos:

-Lágrimas artificiales con conservantes: Contienen productos químicos que previenen el crecimiento de bacterias (conservantes). Tienen la ventaja de que pueden reutilizarse. Desafortunadamente, algunos de esos conservantes pueden irritar la superficie ocular. Algunas personas son incluso alérgicas a ellos y pueden desarrollar reacciones severas cuando son usados durante largos períodos de tiempo.

-Lágrimas artificiales sin conservantes : Al no contener conservantes es muy improbable que puedan irritar la superficie ocular. Sin embargo, tienen que ser utilizadas inmediatamente después de abrir el envase para evitar que las bacterias aparezcan y provoquen una infección ocular severa. Por esta razón son envasadas en pequeñas cantidades (monodosis) y son algo más costosas.



- Oclusión de los puntos lagrimales

Mediante la oclusión de los puntos lagrimales taponamos la vía de drenaje de las lágrimas, consiguiendo, por tanto, que éstas permanezcan durante más tiempo en la superficie ocular. La oclusión puede realizarse mediante distintos procedimientos (con algunos, el cierre es temporal y con otros, es definitivo).

- Medidas de carácter ambiental

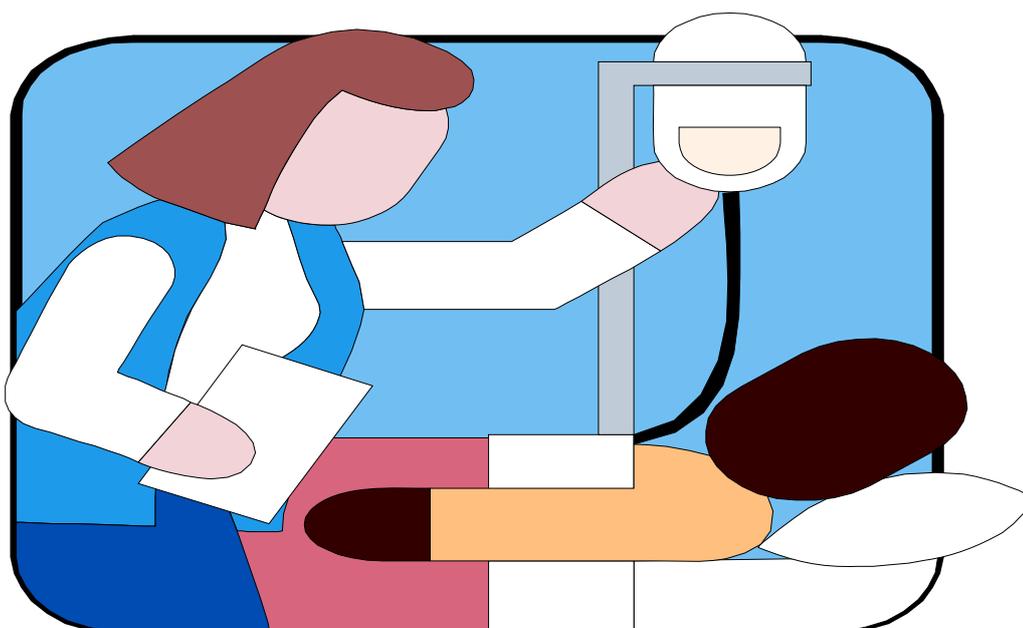
Las situaciones climáticas de sol o viento, y el uso de calefacciones, secadoras o aparatos de aire acondicionado aumentan la evaporación lagrimal y reducen la lubricación del ojo. Evitar en la medida de lo posible estas condiciones ayuda a mejorar los síntomas de "ojo seco". El uso de gafas con piezas protectoras laterales puede proteger al ojo de los efectos del viento.

- Tratamientos específicos asociados

En el caso concreto de un déficit de vitamina A, además de los tratamientos sintomáticos anteriores se debe tratar también la causa mediante aportes vitamínicos suplementarios. De igual forma, una alteración en la capa lipídica de pacientes con blefaritis crónica o con acné rosáceo pueden beneficiarse de un tratamiento específico en cada caso.

Recuerde que el "ojo seco", en general, es una enfermedad crónica. El uso adecuado de los tratamientos de que disponemos en la actualidad permite el control y alivio de los síntomas en la gran mayoría de los pacientes. Algunas personas que no toleran o no responden bien a un tipo de lágrimas artificiales pueden responder mucho mejor a otras. Es importante, por tanto, que aquellos pacientes insatisfechos con el tratamiento consulten con su oftalmólogo.

Dependemos de Ti. **Sé solidario**



Donación de Sangre en:
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE MÁLAGA
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
(UNIDAD DE SALUD LABORAL)
PLANTA BAJA EDIFICIO A – MÓDULO A

VIERNES 18 DE ENERO

HORA: 10 a 14 horas

DONA SANGRE, DONA VIDA