

DISFUNCIÓN DE LA PELÍCULA LAGRIMAL EN PACIENTES REUMATOLÓGICOS

DISFUCTION TEAR FILM IN PATIENTS RHEUMATOLOGIC

G. Chacón¹, A. Santamaría², Y. Gómez³, M. Silvana⁴, M. Rodríguez⁵, M. Rodríguez⁶

RESUMEN

El síndrome de disfunción de la película lagrimal mejor conocido como ojo seco, por su variación clínica patológica conlleva a un subregistro en los pacientes, por lo que es necesario la valoración en nuestra consulta, para determinar varios aspectos en torno a la patología y su prevalencia en los pacientes del servicio de reumatología del Hospital Universitario de Caracas. Métodos: fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal, evaluando pacientes con patologías reumatológicas que acudieron a la consulta en el servicio de oftalmología, la muestra fue de 59 pacientes con antecedentes reumatológicos, que no presentaron síntomas específicos de ojo seco del servicio de reumatología del Hospital Universitario de Caracas, durante el período junio 2013 – diciembre 2013. Se empleó la técnica de encuesta mediante un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario que permitió identificar signos, síntomas y se logró medir cuantitativa y cualitativamente la secreción lagrimal y el grado de daño epitelial. Resultados: Se observó una prevalencia de 41,9 % del Síndrome Sjögren siendo más común en el sexo femenino y 44,8 % cursaban con SDPL, siendo más frecuente en el

Síndrome de Sjögren. Asimismo 64,3 % de los pacientes con SDPL leve se encontraban sin tratamiento. Por su parte, 71,4 % de los pacientes con SDPL pertenecen al Síndrome de Sjögren. Conclusiones: El síndrome de disfunción de la película lagrimal es una entidad muy frecuente que debe tenerse presente siempre en patologías reumatológicas, y su control es esencial para la calidad visual del paciente.

PALABRAS CLAVE: Prevalencia, disfunción lagrimal, reumatología.

Syndrome of dysfunction of tear film as all too dry eye, for is relation pathologic clinic that begin to sub register in the patients, for that reason in necessary have a register in consult, for determine some aspects in relation with the illness and prevalence of tear film dysfunction in the patients of the rheumatology service University hospital of Caracas. Methods: The investigation was observation type, descriptive court transversal, evaluating patients on rheumatology pathologic that go to our ophthalmologist service. The total patients was 59 with antecedent rheumatologic, without specific symptoms of dry eye of the

Fecha de recepción: 18/01/2017

Fecha de aprobación: 26/03/2017

Declaración de conflicto de interés de los autores: los autores declaran no tener conflicto de interés

Correspondencia:

Gerlin Chacón

E-mail: gerlin_chacon86@hotmail.com

¹ Adjunto Hospital Clínico Universitario

² Coordinador docente Hospital Universitario de Caracas (HUC).

³ Especialista CEOVAL.

⁴ Adjunto Hospital Miguel Pérez Carreño.

⁵ Egresada Hospital Miguel Pérez Carreño.

⁶ Egresada Hospital Militar Dr. Carlos Arelo.

Equipos del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Caracas.

rheumatology service University Hospital of Caracas between June to December 2013. Using an assessment through an instrument of recollection information for tis way identify tool signs, symptoms were identified and managed quantitatively and qualitatively measure tear secretion and the degree of epithelial damage Results: The prevalence of 41.9 % of Sjögren 's syndrome is more common in females and 44.8 % were enrolled with SDPL, being more common in Sjögren's syndrome was observed. Also 64.3 % of patients with mild SDPL were untreated. Meanwhile, 71.4 % of patients with SDPL belong to Sjögren's syndrome. Conclusions: The syndrome of the tear film dysfunction is a very common condition that must be always present in rheumatologic diseases, and their control is essential for the patient's visual quality.

KEY WORDS: Prevalence, tear film dysfunction, rheumatologic.

INTRODUCCION

El síndrome de disfunción de la película lagrimal es producido por un grupo heterogéneo de enfermedades que tienen como denominador común un déficit funcional de la lágrima debido a la disminución de su producción o a la excesiva evaporación, asociado a síntomas de disconfort ocular que pueden llegar a limitar las actividades cotidianas de los pacientes afectados.

Es un trastorno caracterizado por una anomalía de dicha película asociada con irritación ocular. Los síntomas de irritación ocular y sensación de sequedad tienen diversas causas. (1)

La anomalía de la película lagrimal puede deberse a una alteración de la composición de las lágrimas, por aumento de la osmolaridad y de la cubierta lagrimal de la superficie ocular (2)

Sin embargo, la presencia de síndrome de disfunción de la película lagrimal en la mayoría de la población pasa en forma desapercibida. Sin embargo, en otros pacientes, genera disconfort en el paciente, manifestado en visión borrosa, epifora, sensación de cuerpo extraño, prurito, ardor, dolor; de manera tal que la sintomatología puede ser muy variada; por lo que debe evaluarse en profundidad mediante

realización de las pruebas de ojo seco para determinar la presencia o no, y su severidad. (3)

Asimismo, es importante conocer la etiología de la disfunción; la cual es múltiple, se pueden agrupar como causas conjuntivo-corneales, alteraciones de las glándulas lagrimales y de sus conductos excretores, deficiencia lagrimal primaria, defectos congénitos de las glándulas lagrimales, carencias nutricionales, asociada a enfermedades dermatológicas, causas neurogénicas, exocrinopatías inmunes, causas infecciosas, alteraciones de los párpados, exoftalmos, causas hormonales, medio ambiente, iatrogénicas (4)

Ahora bien hacer un resumen sucinto de la gran cantidad y variedad de problemas que producen alteraciones de la producción y de la eliminación de las lágrimas es bastante extenso; para que no se circunscriba sólo al globo ocular y a sus anexos, sino que tiene que pensar en una gran cantidad de enfermedades sistémicas que pueden producir una hipersecreción, una hiposecreción o alacrimia (5)

Es importante conocer que las enfermedades reumáticas son entidades crónicas con discordancia clínico-patológica, que pueden llevar a alteraciones irremediables para el paciente, por tal razón nos enfocamos en evaluar la prevalencia del síndrome de disfunción de la película lagrimal en el servicio de reumatología del Hospital Universitario de Caracas; como también conocer la gravedad de la enfermedad y en qué patología es más frecuente, para tener un mejor cuidado y evitar complicaciones.

METODOS

Fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal, evaluando pacientes con patologías reumatológicas. La muestra estuvo conformada por 59 pacientes con antecedentes de enfermedad reumatológica que acudieron al servicio de oftalmología por consulta de rutina del servicio de reumatología del Hospital Universitario de Caracas, durante el período junio 2013 – diciembre 2013.

Se incluyeron en el estudio, pacientes del servicio de reumatología, independiente de la severidad, de los años del padecimiento y del uso o no de tratamiento para los ojos, incluyendo ambos sexo y cualquier edad.

Se empleó la técnica de encuesta mediante un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario

y el consentimiento informado (Anexo 2), previamente validado por un grupo de expertos en el área, en donde se incluyeron sintomatología inespecífica para ojo seco, signos evidentes en biomicroscopia, resultado en test de Schirmer, Verde de Lisamina, tiempo de ruptura película lagrimal, observación en anexos, agudeza visual lejos y cerca, sexo, edad y tipo de patología

Estadísticamente, se calculó el promedio y la desviación estándar de las variables continuas; en el caso de las variables nominales se calcularon sus frecuencias y porcentajes.

Las comparaciones de las variables continuas según las variables nominales se hicieron mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney; en el caso de las variables nominales según variables nominales, se aplicó la prueba chi-cuadrado de Pearson, en el caso de las tablas 2 x 2, se aplicó la prueba exacta de Fisher.

Se consideró un valor significativo de contraste si $p < 0,05$. Los datos fueron analizados con JMP-SAS 11.0; en el caso de los valores diagnósticos, solo se utilizó la aplicación EPIDAT 3.0

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa una mayor incidencia de 41,9 % del sexo femenino, del síndrome Sjögren, seguida de la artrosis, con una edad promedio de 53 años +/- 10 años y tiempo de diagnóstico entre 11 años +/- 7.

En esta tabla 2 se observa que a excepción de 2 casos de artrosis no cursaban con síndrome de disfunción de la película lagrimal, los restantes si, y más frecuente en el síndrome de Sjögren.

En esta tabla 3 se observa que la mayoría de los pacientes con síndrome de disfunción de la película lagrimal se encontraban sin tratamiento, sin uso de lágrimas artificiales, únicamente en los casos severos, la mayoría si se mantenía en tratamiento con lágrimas artificiales.

En esta tabla 4, se aprecia que los casos más severos de síndrome de disfunción de la película lagrimal pertenecen al síndrome de Sjögren, asimismo la mayoría en los casos moderados coinciden con

Sjögren; sin embargo en estadios leves, la mayoría de casos se observa en LES.

Se observan mayor incidencia del sexo femenino; patología más frecuente el síndrome de Sjögren; grupo etario más afectado está situado en la quinta década de vida; así como también la mayoría de los pacientes se encontraban sin uso de lágrimas artificiales, salvo en los casos severos. Por su parte los casos más severos pertenecen al Síndrome Sjögren, y los casos más leves a LES.

DISCUSIÓN

En este estudio la mayoría son casos con Síndrome Sjögren que cursan con disfunción de la película lagrimal, y una mayor prevalencia del sexo femenino, como lo describen Benítez del Castillo Sánchez en el libro de superficie ocular; lo que sugiere que es de gran importancia tener un control más exhaustivo en aquellos pacientes con tal patología. (5)

La mayoría de los pacientes con síndrome de disfunción de la película lagrimal se encontraban sin tratamiento, siendo más frecuentes los estadios leves con LES. Únicamente en los casos severos que pertenecen al Síndrome de Sjögren, la mayoría si se mantenía en tratamiento como se señala en el libro de sistema lagrimal de Weil. (5)

La mayoría de casos con síndrome de disfunción de la película lagrimal son leves, seguidos por estadio severo, que se corrobora con el estudio de función lagrimal y la superficie conjuntival en pacientes diabéticos, sabiendo esto, es imprescindible la educación al paciente en cuanto a las causas, peligros, indicaciones y formas de colocación del tratamiento, ya que se puede evitar de una manera eficaz patologías inherentes a las enfermedades reumatológicas. (6)

La mayor parte de los pacientes que no cursan con síntomas específicos de síndrome de disfunción de la película lagrimal, no usan lágrimas artificiales, y esto se relaciona con los que Shalaby dice en su estudio relacionado con la oclusión de los puntos lagrimales (7).

CONCLUSIONES

El síndrome de disfunción de la película lagrimal es una entidad muy frecuente que debe tenerse presente siempre en patologías reumatológicas, y su control es esencial para la calidad visual del paciente.

Es mucho más frecuente los estadios leves, sin embargo, en el control radica en que no avance hacia estadios más severos.

La patología reumatológica que conlleva a mayores casos de síndrome de disfunción de la película lagrimal es el síndrome de Sjögren.

Son mucho más frecuentes los pacientes que no manifiesten ningún tipo de síntomas y se correspondan con el estadio leve del síndrome de disfunción de la película lagrimal

Si bien es cierto, la mayoría pertenecen a estadios leves, en donde no es imprescindible el uso de lágrimas artificiales, siempre es importante la información que tenga cada paciente que padezca alguna enfermedad reumatológica, ya que incide directamente sobre su calidad de vida, ya que estos estadios leves pueden llegar a agravarse.

Asimismo es imprescindible un buen manejo de las herramientas diagnósticas para estadificación del síndrome de disfunción de la película lagrimal, ya que mediante ellas, es posible conocer la gravedad de la patología y adecuar el mejor tratamiento a seguir para el paciente.

AGRADECIMIENTO

En especial:

A mi esposo Roberto Zappala, por siempre estar presente en todos mis proyectos, mis metas;

A mi madre Linda Turmero, simplemente por existir.

REFERENCIAS

1. Murube J, Benítez J, Chenzhuo L. Triple Clasificación de Madrid para el Ojo Seco. Arch Soc Esp Oftalmol. 2003; 78 (11):43-44.

2. Donate J, Benitez del Castillo JM, Fernandez C, Garcia Sanchez J. Validation of a questionnaire for the diagnosis of dry eye. Arch Soc Esp Oftalmol. 2002 Sep; 77(9):493-50.
3. Murube J. Clasificación clínica del ojo seco. ASEO; 2005: 43-116.
4. Weil, M. Sistema Lagrimal. Tercera Edición Panamericana; Buenos Aires, 2001 pág. 145-147.
5. Lanuza G. y otros. Valoración del Síndrome de "Ojo Seco" ante síntomas de sequedad ocular. Arch Soc. Española de Oftalmología.2006; 5: 5-6.
6. Figueroa Ortiz L, Jiménez Rodríguez E, García Ben A, García Campos J. Estudio de la Función Lagrimal y la Superficie Conjuntival en Pacientes Diabéticos. Área de Oftalmo-Biología, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias, Universidad de Málaga, Málaga, 2006.
7. Shalaby O, Rivas L, Sanz AI, Oroza MA, Murube J. Comparación entre dos métodos de oclusión de los puntos lagrimales. 2010.

ANEXO 1**TABLA 1.**

Características de la muestra:

Variantes	Estadísticos	
n	31	
Edad (años)	53 ± 10	
Tiempo de diagnóstico (años)	11 ± 7	
Sexo		
Masculino	3	9,7%
Femenino		
Patologías		
Síndrome de Sjögren	13	41,9%
Artrosis	11	35,5%
LES	9	29,0%
GPAA	5	16,1%
HTA	3	9,7%
Hipotiroidismo	2	6,5%
Enfermedad del tejido conectivo	2	6,5%
Psoriasis	1	3,2%
Insuficiencia venosa	1	3,2%
Esclerodermia	1	3,2%
Osteoartritis	1	3,2%
Vasculitis	1	3,2%

LES: Lupus Eritematoso Sistémico

TABLA 2.

Relación de las patologías reumatológicas y síndrome de disfunción de la película lagrimal.

Patologías	Síndrome de Disfunción de la Película Lagrimal				
	Sí		No		p
	n	%	n	%	
Artrosis	9	31,0	2	100,0	0,227
Hipotiroidismo	2	6,9	0	0,0	1,000
Síndrome de Sjögren	13	44,8	0	0,0	0,616
Psoriasis	1	3,4	0	0,0	1,000
HTA	3	10,3	0	0,0	1,000
Insuficiencia venosa	1	3,4	0	0,0	1,000
GPAA	5	17,2	0	0,0	1,000
Esclerodermia	1	3,4	0	0,0	1,000
Enfermedad del tejido conectivo	2	6,9	0	0,0	1,000
LES	9	31,0	0	0,0	0,897
Osteoartritis	1	3,4	0	0,0	1,000
Vasculitis	1	3,4	0	0,0	1,000

GPAA: Glaucoma Primario de Angulo Abierto

TABLA 3.

Relación del uso de lágrimas artificiales y grado de severidad de la SDPL.

Grado de severidad	Uso de lágrimas artificiales			
	Sí		No	
	n	%	n	%
Leve	7	46,7	9	64,3
Moderado	2	13,3	4	28,6
Severo	6	40,0	1	7,1
Total	15	100,0	14	100,0

TABLA 4.

Relación del grado de severidad de la SDPL y patologías reumatológicas.

Patologías	Grado de severidad de SDPL						p
	Leve		Moderado		Severo		
	n	%	n	%	n	%	
Artrosis	5	31,3	2	33,3	2	28,6	0,983
Hipotiroidismo	2	12,5	0	0,0	2	100,0	0,418
Síndrome de Sjögren	5	31,3	3	50,0	5	71,4	0,196
Psoriasis	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0,196
HTA	2	12,5	1	16,7	0	0,0	0,564
Insuficiencia venosa	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0,657
GPAA	3	18,8	1	16,7	1	14,3	0,966
Esclerodermia	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0,657
Enfermedad del tejido conectivo	1	6,3	1	16,7	0	0,0	0,491
LES	6	37,5	1	16,7	2	28,6	0,634
Osteoartritis	0	0,0	1	16,7	0	0,0	0,137
Vasculitis	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0,657

SDLP: Síndrome de Disfunción de la Película Lagrimal

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nota: Su firma indica que comprende el contenido de la hoja de la información al paciente y que acepta su participación en la investigación.

Yo, _____ C.I. _____ de __ años de edad, he leído y comprendido en contenido de la hoja de información del proyecto de investigación denominado: PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE DISFUNCION DE LA PELICULA LAGRIMAL EN PACIENTES DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS.

De manera que, proporciono mi consentimiento para participar en la referida investigación, en los procedimientos indicados con una X en la siguiente tabla:

PROCESO	ACEPTO	NO ACEPTO
---------	--------	-----------

Cuestionario

Pruebas especiales

En mi calidad de voluntario, reconozco que no estoy obligado a firmar este consentimiento, y aún habiéndolo firmado, puedo retirarme en cualquier momento durante la ejecución de los procedimientos previamente aceptados por mi persona, sin perjuicio alguno.

Certifico con mi firma, que este consentimiento lo acepto de manera voluntaria

FIRMAS DE LOS MÉDICOS

C.I.

FIRMA DEL PACIENTE

C.I.

TESTIGO #1

TESTIGO #2

CUESTIONARIO

Fecha:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento:

Sexo: F

M

Cuestionario

SI NO

¿Siente cansancio ocular?

¿Parpadea exageradamente?

¿Siente resaca sus ojos?

¿Siente dolor de sus ojos?

¿Tiene siempre sus ojos rojos?

¿Sensación de escozor o picazón?

¿Le han recetado algún colirio lubricante?

¿Sensación de arenilla?

¿Sabe si duerme con los ojos parcialmente abiertos?

¿Se levanta con los ojos irritados después de dormir?

¿No siente algún síntoma de los antes mencionados?

Adaptado de: Cuestionario de evaluación de ojo seco de McMonnies de www.academyofvisioncare.com

Examen Oftalmológico

AVL:

S/C OD OI

C/C OD OI

AVC:

S/C OD OI

C/C OD OI

Anexos:

BMC:

Conjuntiva Córnea CA HA

Iris Pupila Cristalino

Test Rosa Bengala

Test de Schirmer OD OI

Tinción con Verde de Lisamina OD OI

Tinción Fluoresceína OD OI

BUT OD OI

IDX: Síndrome de Disfunción de la Película Lagrimal:

Leve Moderado Severo Muy Severo No

Adaptado: OSDI (Ocular Surface Disease Index)