

EDUCATIONAL MOMENTS®



Cómo manejar la Calidad de la Película Lagrimal de los pacientes

LO QUE NECESITA SABER

Observación con lámpara de hendidura:

1. Intensidad de luz baja.
2. Aumentos altos (X25-40).
3. Iluminación focal directa.

Use fluoresceína para medir el tiempo de rotura lagrimal (TBUT)

Clasificación:

Amorfo/marmóreo.



Grado 0

PL contaminada.



Grado 1

Lípido.



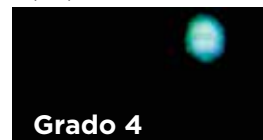
Grado 2

Excesiva cantidad de lípidos, espumilla en la PL.



Grado 3

Capa lipídica inexistente.

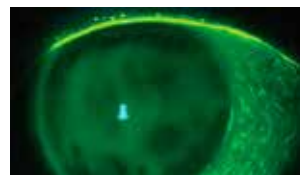


Grado 4

Valoración de la Película lagrimal:

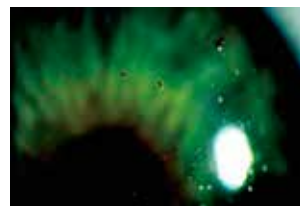
Cuestionarios – tales como:

- Índice de Enfermedad de la Superficie Ocular (OSDI).
- Cuestionario de Ojo Seco por Lentes de Contacto (CLDEQ).
- CLDEQ-8, Índice de Ojo Seco de McMonnies.
- Cuestionario de Ojo Seco (DEQ).
- Tiempo de rotura invasivo, usando fluoresceína (TBUT, imagen de arriba a la derecha) y no invasivo (NIBUT).
- Otra instrumentación – Tearscope (imagen de abajo a la derecha), Queratómetro.



Etiología:

- Variación individual de la química lagrimal (patrón de parpadeo, película lagrimal, fisiología ocular, medicación, edad, dieta).
- Reducción en la capa lipídica, que lleva a problemas de ojo seco marginal y contaminación de la lente.
- Exceso de lípido que lleva a un mayor deterioro.
- Enfermedad del borde palpebral.
- Lente de contacto (material, diseño, modalidad de uso, sistema de mantenimiento).
- Cosméticos (imagen de la derecha), contaminación con jabón.
- Ambiente.



Síntomas:

- Síntomas de sequedad, como incomodidad, sensación de arenilla e irritación.
- Visión borrosa o variable.

EDUCATIONAL MOMENTS®

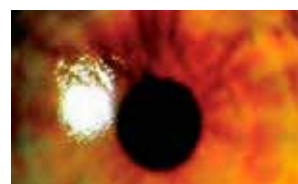


Cómo manejar la Calidad de la Película Lagrimal de los pacientes

LO QUE DEBE ACONSEJAR A SUS PACIENTES

Signos:

- Tiempo de rotura lagrimal preocular (TBUT) bajo, la película lagrimal se mezcla mal.
- Capa lipídica lagrimal delgada (o ausente) o exceso de lípidos (debris en la película lagrimal).
- Disfunción de las glándulas de Meibomio, blefaritis (imagen de arriba a la derecha).
- Hiperemia en la conjuntiva bulbar.
- Erosiones superficiales punteadas en el epitelio corneal.
- Teñido en la conjuntiva bulbar.
- Humectabilidad reducida (imagen de abajo a la derecha), depósitos en LC.
- Alta osmolaridad lagrimal (> 316 mOsmol/L).
- Resultado bajo en el Test de Ferning.



Recomendaciones

- Tratar todos los grados si existen signos o síntomas - mejorar la calidad lagrimal.
- Tratar cualquier enfermedad del margen palpebral- higiene de párpados, compresas calientes.
- Considerar el tipo de lente (diseño, material, modalidad, frecuencia de reemplazo y sistema de mantenimiento).
- Mantener una buena limpieza de la lente, que incluya el paso de frotar y aclarar.
- Usar gotas o aerosoles que contengan lípidos, agentes visco-elásticos o lubricantes que duren toda la noche.
- Cambiar dieta, cambiar ambiente, cambiar cosméticos, ejercicios de parpadeo.

Pronóstico:

Bueno, salvo un desequilibrio importante de la película lagrimal (queratoconjuntivitis seca).

CÓMO ENCONTRAR MÁS INFORMACIÓN

- ❖ Pinche [aquí](#) para más información/referencias (inglés).
- ❖ Pinche [aquí](#) para nuestra guía de evaluación de la película lagrimal.
- ❖ Pinche [aquí](#) para actualización sobre técnicas de lámpara de hendidura.
- ❖ Pinche [aquí](#) para leer más sobre la importancia del parpadeo en el uso de lentes de contacto blandas (inglés).

EDUCATIONAL MOMENTS®



Cómo manejar la Calidad de la Película Lagrimal de los pacientes

ESTUDIO DE UN CASO

Después de leer esta guía y nuestras recomendaciones, puede participar en el cuestionario de autoevaluación de THE VISION CARE INSTITUTE®, para comprobar sus habilidades sobre clínica, diagnóstico y tratamiento. Elija solo una respuesta para cada pregunta y después compruebe si las respuestas son correctas, a pie de página. ¡Buena suerte!



La paciente TR, ayudante de oficina de 22 años, ha utilizado lentes de hidrogel desechables diarias desde los 16 años. Lleva las lentes al menos 16 horas al día o incluso más tiempo algunas noches después de trabajar. Se queja de sequedad en los ojos, sensación de arenilla y problemas para ver la pantalla del ordenador, al final de la jornada de trabajo.

Preguntas

1. ¿Qué técnica de lámpara de hendidura utilizaría para examinar la película lagrimal de este paciente?

- | | |
|---|---------------------------|
| A. Retroiluminación indirecta. | C. Iluminación indirecta. |
| B. Iluminación directa, aumentos altos. | D. Reflexión especular. |

2. El examen con lámpara de hendidura revela la presencia de debris en la película lagrimal y manchas hidrófobas en las lentes, nada más parpadear, pero sin espuma en la lágrima ni depósitos de grasa. ¿Qué clasificación daría a la calidad de su película lagrimal?

- | | |
|-------------|-------------|
| A. Grado 1. | C. Grado 3. |
| B. Grado 2. | D. Grado 4. |

3. ¿Cuál de estas técnicas de investigación probablemente es más útil?

- | | |
|--|--|
| A. Sobrerrefracción. | C. Revisar la adaptación de la lente. |
| B. Medir el tiempo de rotura lagrimal preocular. | D. Revisar las lecturas queratométricas. |

4. ¿Cuál de las siguientes opciones de tratamiento consideraría primero?

- | | |
|------------------------------------|--|
| A. Cambiar a lentes reutilizables. | C. Dejar de usar las lentes. |
| B. Readaptar con lentes RPG. | D. Aconsejar sobre el uso de cosméticos, higiene de párpados, compresas calientes y parpadeos. |

Respuesta correcta:

- 1:** B. 25-40x aumentos e iluminación directa con intensidad de luz baja, es la mejor forma de examinar la película lagrimal.
- 2:** A. La clasificación de la calidad lagrimal depende de varias observaciones. Utilice el sistema de clasificación sugerido para hacerlo lo más consistente posible.
- 3:** B. Retirar las lentes, instilar fluoresceína (derecha) y medir el tiempo de rotura lagrimal, probablemente le aporte información de utilidad.
- 4:** D. Trate cualquier grado si aparecen síntomas y cualquiera o todos los consejos de la opción D, son los que probablemente debería considerar.

