

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **gpc**

Diagnóstico y Tratamiento del **SÍNDROME DE OJO SECO** en Adultos Mayores de 45 Años en el Segundo y Tercer Nivel de Atención

Guía de Referencia Rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: ISSSTE-564-13

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



Vivir Mejor

CIE-10: H 04 Trastornos del aparato lagrimal

H.04.1 Otros trastornos H de la glándula lagrimal, Síndrome de sequedad ocular

H16.2 Queratoconjuntivitis. Queratitis superficial asociada a conjuntivitis

H19.3 Queratitis y queratoconjuntivitis en otras enfermedades clasificadas en otra parte. Queratoconjuntivitis seca asociada a M35.0 (Sx de Sjögren) y M05.(artritis reumatoide seropositiva)

GPC: Diagnóstico y tratamiento del síndrome de ojo seco en adultos mayores de 45 años en el segundo y tercer nivel de atención

DEFINICIÓN

El síndrome de ojo seco se refiere a un grupo de enfermedades de la película lagrimal que se deben a disminución de la producción de lágrima o a excesiva evaporación de la misma que se asocia a malestar ocular y/o síntomas visuales que pueden causar daño de la superficie ocular. (AAO PPP 2011)

FACTORES DE RIESGO

- Edad Avanzada
- Sexo femenino
- Terapia de reemplazo en la menopausia (estrógenos)
- Deficiencia de omega 3
- Antihistamínicos
- Enfermedades del tejido conectivo
- Cirugía refractiva
- Radioterapia
- Trasplante de células madre hematopoyéticas
- Deficiencia de vitamina A
- Hepatitis C
- Deficiencia androgénica

CUADRO CLINICO

El ojo seco leve se caracteriza por síntomas como: prurito, sensación de quemazón o cuerpo extraño y visión borrosa intermitente. Los signos que lo acompañan pueden estar o no presentes y son disminución en el tiempo de ruptura y/o disminución del menisco lagrimal.

El ojo seco moderado se caracteriza por sensación de cuerpo extraño y visión borrosa. Los signos que lo acompañan son además de los ya mencionados, inestabilidad de la película lagrimal, tinción corneal superficial leve y tinción de la conjuntiva.

Elojo seco severo se caracteriza por irritación severa, quemazón y sensación de cuerpo extraño intensa y visión borrosa significativa. Los signos son los anteriormente descritos además de filamentos mucoides, dellen, erosiones superficiales, ausencia del brillo corneal, hiperemia conjuntival marcada, aumento en la viscosidad de la lágrima, bordes palpebrales engrosados, blefaritis y madarosis.

TRATAMIENTO

El tratamiento tópico de elección son los sustitutos de lágrimas artificiales en gotas, gel y ungüentos. Sin embargo se debe tratar de disminuir los factores de riesgo.

Se deben de tratar las enfermedades oculares asociadas como la meibomitis o blefaritis.

Cuando existe ojo seco moderado se pueden utilizar agentes antiinflamatorios no esteroideos y corticoesteroides, suplementos de omega 3 y tapones de puntos lagrimales.

En el ojo seco severo se utilizan agonistas sistémicos colinérgicos, agentes antiinflamatorios sistémicos, agentes mucolíticos, suero autólogo, lentes de contacto terapéuticos, corrección de anomalías palpebrales, oclusiones permanentes del punto lagrimal y tarsorrafias.

Diagrama de Flujo 1



