

Perfil Ojo Seco

Técnicas diagnósticas del síndrome del ojo seco



Un ojo sano produce lágrima de manera constante formando una película lagrimal que lo lubrica y protege. De esta manera se mantiene la integridad de la superficie ocular y se preserva la agudeza visual.

La producción de lágrima puede verse afectada por múltiples factores dando lugar al síndrome del ojo seco (SOS).

Síndrome del ojo seco

El SOS es una patología de origen multifactorial que conduce a la inestabilidad de la película lagrimal. Esto ocurre en personas que no producen suficiente lágrima, o que la producen de baja calidad, generando una inflamación crónica de la superficie ocular.

Los principales síntomas del SOS son: irritación, escozor, enrojecimiento, sensación de cuerpo extraño o arenilla en la superficie ocular, fatiga o pesadez en los párpados y lagrimeo. Estos síntomas pueden acabar ocasionando graves consecuencias oculares como queratitis, cicatrices, úlceras en la córnea y pérdida de visión.

La producción de lágrima es máxima en la segunda década de la vida y disminuye a partir de entonces, por lo que la edad es la principal causa de disminución de la secreción lagrimal. Las personas mayores son uno de los colectivos de mayor riesgo junto con las mujeres en fases de cambio hormonal (embarazo, consumo de anticonceptivos orales y menopausia).



Causas del síndrome del ojo seco

Las principales causas del SOS son:

- Envejecimiento
- Cambios hormonales
- Factores externos que originan evaporación (viento, aire acondicionado, calefacción, etc.)
- Lectura prolongada
- Uso de lentes de contacto
- Algunas enfermedades sistémicas autoinmunes (síndrome de Sjögren, lupus eritematoso, etc.)
- Estados de déficit nutricional (avitaminosis A, deshidratación y alcoholismo)
- Medicamentos (antihistamínicos, antihipertensivos, ansiolíticos, antidepresivos, etc.)
- Infección, inflamación o infiltración (como conjuntivitis alérgica, conjuntivitis vírica severa, etc.)

El SOS es la afección ocular más común, afectando al 20-30% de nuestra población, porcentaje que asciende hasta un 75% en personas mayores de 65 años.

Perfil Ojo Seco

Existen varias pruebas para evaluar la composición de la lágrima y el estado de la superficie ocular:

- **Osmolaridad de la lágrima (OSMOL, 8078):** análisis de la concentración de la lágrima, cuyo aumento es el signo más frecuente y relevante de las alteraciones de la superficie ocular. La hiperosmolaridad produce lesiones en el epitelio corneal y conjuntival, de forma que a mayor osmolaridad, mayor severidad.
- **IgA secretora en lágrima (IGALL, 639):** es otra de las principales proteínas de la lágrima, utilizándose también como biomarcador del SOS.
- **IgE en lágrima (IGELL, 8053):** es el indicador más sensible para el diagnóstico de la conjuntivitis alérgica.
- **Citología de impresión conjuntival (CITOCON):** técnica de evaluación de la superficie ocular.

Todas estas técnicas son sencillas, seguras y rápidas, siendo la osmolaridad de la lágrima la medida más utilizada para el diagnóstico del SOS.

Indicaciones

El **Perfil Ojo Seco** está indicado para facilitar:

- El diagnóstico objetivo del SOS
- El seguimiento de la evolución del SOS y de su respuesta al tratamiento
- El seguimiento de algunos tratamientos del glaucoma

La detección precoz del SOS es esencial para la prevención y mejora del daño ocular.

Requisitos

No es necesario estar en ayunas. El test de osmolaridad debe realizarse inmediatamente después de la obtención de la muestra (no conservación ni transporte). Consultar las condiciones previas del paciente.

Muestra: Lágrimas o capas superficiales del epitelio de la superficie ocular. Volumen y condiciones de conservación y transporte dependiendo del tipo de test.

Documentación: Peticionario general.