

Profesión

M.^a José Cejas Delgado
Farmacéutica titular.
Farmacia Europa. Puente Genil
(Córdoba)

“**El síndrome del ojo seco se usa para denominar a un conjunto de síntomas que se producen por una mala lubricación ocular que afecta a todas las estructuras del ojo»**

Ojo seco: una afección ocular que puede abordarse desde la farmacia

El ojo seco posiblemente sea una de las consultas más habituales en la oficina de farmacia, donde podría decirse que hacemos una atención primaria de dicho problema.

Pero, ¿qué es el ojo seco? El síndrome del ojo seco se usa para denominar a un conjunto de síntomas que se producen por una mala lubricación ocular que afecta a todas las estructuras del ojo: córnea, párpados, lágrima... Puede deberse a una mala calidad de la producción de la lágrima, a un exceso de evaporación o a la baja cantidad de la misma.



Causas de sequedad ocular

Éstas son algunas de las principales causas del síndrome del ojo seco:

- **Uso de lentillas.** Con frecuencia, el uso de las lentillas hace que sea preciso recurrir a lágrimas artificiales.
- **Cirugía refractiva.** Haber pasado por una intervención ocular, para corregir alguna ametropía, puede provocar sequedad ocular.
- **Ambientes secos.** Pasar un buen número de horas al día en ambientes secos, al igual que hacer uso de calefacción o aire acondicionado de forma asidua, puede empeorar y provocar este síndrome.
- **Pantallas electrónicas.** Además de envejecer nuestra retina, la larga exposición a la luz azul que emiten todos los dispositivos electrónicos también afecta a la lubricación ocular, haciendo necesaria la utilización de lágrimas artificiales para hidratar la superficie ocular. En algunos casos, el paciente incluso puede requerir antiinflamatorios oculares.
- **Fármacos.** Algunos medicamentos, como los antiacnéicos orales, tienen como efecto secundario la disminución de la lubricación de todas las mucosas de nuestro organismo, con la consiguiente producción de sequedad ocular.
- **Cloro.** El cloro utilizado en piscinas es un desinfectante que puede provocar irritación y sequedad ocular, y en verano debemos tener cuidado de evitar el contacto del cloro con nuestros ojos.

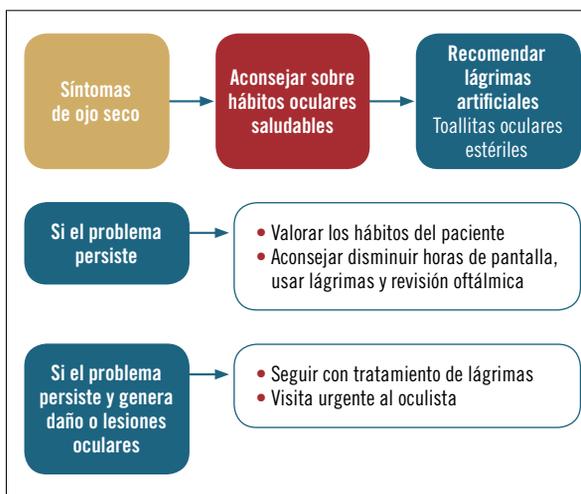
“**Hoy en día en el mercado hay una gran variedad de lágrimas artificiales, y el farmacéutico debe conocer sus características antes de recomendarlas»**

- **Exposición solar prolongada.** El sol también provoca sequedad si pasamos un buen número de horas en la playa o la piscina y no protegemos nuestros ojos. Es muy importante ponernos gafas de sol y gorras para evitar problemas como el síndrome del ojo seco.
- **Cambios hormonales y síndrome del ojo seco.** Los picos hormonales que se producen en las distintas etapas de la vida pueden desencadenar este trastorno en algunas mujeres. En la menopausia, por ejemplo, o tras un parto, la lubricación ocular disminuye, haciendo necesaria la utilización de lágrimas artificiales de manera puntual, aunque a veces el problema puede llegar a cronificarse.
- **Tabaco.** El humo que desprenden los cigarrillos también provoca sequedad ocular, además de posibles irritaciones en los ojos.
- **Contaminación.** El exceso de contaminación en determinadas zonas urbanas o trabajar en ambientes con gran



cantidad de humo, como ciertas industrias de productos químicos, también afecta a nuestra salud ocular.

- **Lectura prolongada.** Cuando pasamos muchas horas leyendo el ojo se acomoda para aportarnos una mayor nitidez, y eso significa que la estructura ocular se ve sometida a un esfuerzo que a veces exige un extra de lubricación.
- **Lagofthalmos nocturnos.** Ciertas personas no cierran totalmente los párpados al dormir, lo que provoca que se evapore la lágrima y se produzca sequedad ocular, que, si es severa, puede llegar a producir queratitis. De hecho, uno de los productos más demandados para combatir la sequedad ocular durante la noche son las lágrimas artificiales formuladas en gel.



Lágrimas artificiales

Hoy en día en el mercado hay una gran variedad de lágrimas artificiales, y el farmacéutico debe conocer sus características antes de recomendarlas.

Conservantes

La función de los conservantes es preservar la esterilidad de los preparados oftálmicos, pero su uso continuado puede provocar irritación ocular. Por este motivo siempre es mejor el formato monodosis, carente de estos activos e igualmente estéril. De hecho, ya encontramos en el mercado gotas artificiales para lubricar sin conservantes, que por el tipo de envase que llevan le confieren una vida de 6 meses una vez abierto.

Activos

En cuanto a los activos, uno de los más efectivos es el ácido hialurónico, que evita la evaporación del agua de la lágrima y es capaz de retener varias veces su peso en agua. Además, el ácido hialurónico se encuentra en distintas estructuras de nuestro cuerpo.

Pero, ¿qué concentración de ácido hialurónico deben llevar las lágrimas artificiales? Las encontramos normalmente en el mercado al 0,2 o al 0,4%. La primera suele utilizarse para casos de sequedad puntual por uso de pantallas electrónicas, y la concentración del 0,4% en los casos severos de síndrome del ojo seco o para la noche, cuando pasamos más horas con los ojos cerrados.

Las lágrimas artificiales llevan también otros activos lubricantes, como carmelosa, hipromelosa o carbómero, y en ocasiones la formulación incluye otros activos calmantes, como hamamelis, camomila y otros componentes naturales, ya que la sequedad ocular, si es severa, también puede provocar inflamación e irritación.

“**Desde la farmacia podemos ayudar al paciente en las primeras fases del síndrome del ojo seco recomendándole productos lubricantes y correctas normas de higiene, y derivando al oftalmólogo en casos severos»**

Limpieza de los ojos

Otra consideración que debemos tener en cuenta es cómo limpiamos nuestros ojos. Cuando padecemos ojo seco y usamos lágrimas humectantes, es muy importante retirar los restos con toallitas oculares estériles, que además de limpiar no resecan el párpado, algo importante ya que el ojo seco hace que suframos más sensibilidad en esta zona. Estas toallitas llevan activos calmantes y están humedecidas para no producir erosión.

Sin embargo, tan importantes como las toallitas estériles son los desmaquillantes específicos. Preferiblemente han



de ser oculares, que no provocarán sensibilidad porque, incidiendo en lo mismo, los ojos serán más propensos a una reacción de hipersensibilidad al contacto de cualquier agente externo.

Deben ser desmaquillantes de ojos, y si pueden ser hipoalergénicos, mejor.

Lo mismo pasa con los maquillajes como el lápiz de ojos o la máscara de pestañas: es preferible emplear marcas testadas dermatológicamente.

Ojo seco severo

Cuando con las lágrimas que hay en el mercado no se logra mejoría del ojo seco, a veces el oftalmólogo puede recomendar suero autólogo, que se elabora a partir de nuestro plasma (se obtiene mediante una extracción sanguínea) y suero fisiológico a una concentración determinada por el médico.

Este colirio, que se elabora de forma personalizada, es rico en factor de crecimiento, pero lo más importante es que tiene un factor de crecimiento propio, lo que hace que repare la conjuntiva y ayude a aliviar esa sequedad, ya que en casos extremos el ojo seco puede provocar incluso úlceras de la córnea. Suelen ser tratamientos de 2 meses y los resultados son sorprendentes.

La última novedad es el plasma rico en plaquetas (PRP), una alternativa excelente que es aún más abundante en factor de crecimiento. Contiene moléculas de adhesión celular (como la fibronectina, vitronectina o fibrina) que ayudan a la cicatrización epitelial. Las plaquetas liberan factor de crecimiento, que inicia y modula dicha reparación.

La ventaja de ambas opciones es que carecen de toxicidad y no irritan, ya que el factor de crecimiento es propio, compatible, sin efectos adversos y biodegradable. Se usan para casos extremos de sequedad ocular o como método reparador.



Concretamente, son efectivos en los siguientes casos:

- Síndrome del ojo seco.
- Síndrome de superficie ocular *post lasik*.
- Úlceras corneales que no cicatrizan.
- Restauración de la función lagrimal.
- Cirugía del glaucoma.
- Quemadura ocular.

En definitiva, desde la farmacia podemos ayudar al paciente en las primeras fases del síndrome del ojo seco recomendándole productos lubricantes y correctas normas de higiene, y derivando al oftalmólogo en casos severos, para que valore cada situación de forma individualizada.

En cualquier caso, si el problema persiste el especialista siempre debe valorar la medicación que toma el paciente, la anatomía del ojo, el tratamiento que se está usando para contrarrestar el ojo seco, la presión ocular..., por lo que es de suma importancia saber cuándo derivar al oculista en caso de ojo seco, ya que puede llegar a producir úlceras e incluso problemas severos en la visión. ●

Bibliografía

Cárdenas Monzón L, Negrín Cáceres Y. Plasma rico en plaquetas: una alternativa terapéutica versátil en enfermedades oftálmicas. *Medicentro Electrónica*. 2017; 21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200002.

I+D+i: nuevo tratamiento para el ojo seco y daños en la córnea. Disponible en: <https://www.vissum.com/idi-nuevo-tratamiento-para-el-ojo-seco-y-danos-en-la-cornea/>

Ojo seco crónico: tratamiento con un colirio obtenido a partir de plasma sanguíneo del paciente. Disponible en: <http://retinosis.org/logran-curar-el-ojo-seco-cronico-con-un-colirio-obtenido-del-plasma-sanguineo-del-paciente%E2%80%8F/>

Plasma enriquecido en factores de crecimiento (PRGF). Disponible en: <http://www.ojoseco.org>

Sociedad Española de Oftalmología. Patologías frecuentes: ojo seco.

Disponible en: www.oftalmoseo.com/patologias-frecuentes-2/ojo-seco/