



## Descripción de la Patología

La sequedad ocular es la **patología leve de mayor consulta en la oficina de farmacia**. Se produce por una alteración de la lágrima (cantidad y/o calidad) y de la superficie ocular que origina síntomas de incomodidad e inestabilidad de la película lagrimal, con posibilidad de daño de la superficie ocular, alteración de la visión, llegando a ser incapacitante en casos graves.

La película lagrimal es la primera superficie refractiva del ojo, da lubricación y confort a éste, protección frente a cuerpos extraños e infecciones, además de aportar oxígeno y nutrientes a la cara anterior del ojo.

Está acompañado de un incremento de la **osmolaridad** lagrimal y de **inflamación** de la superficie ocular. Los desencadenantes son multifactoriales: menopausia, tratamientos hormonales, déficit de ácidos grasos omega 3, ambientes con baja humedad, uso de pantallas, tabaco, lentillas, cirugía ocular, trasplantes de médula ósea y cáncer.

Los **síntomas y sus consecuencias** van desde:

### Síntomas y consecuencias

- El enrojecimiento ocular, sensación de arenilla y cuerpo extraño, ardor, escozor, picor, lagrimeo, cansancio y pesadez de ojos, fotofobia, escamas y costras en los párpados, riesgo de infecciones oculares, intolerancia a las lentes de contacto, enrojecimiento del borde de los párpados.
- Visión borrosa fluctuante transitoria, dificultad en cicatrización ocular.
- Disminución del rendimiento y bajas laborales.



## Consejo Farmacéutico

➤ **Mejorar la higiene de las pestañas**, usando baño ocular, toallitas limpiadoras, compresas calientes. Lavarse siempre las manos con agua y jabón antes de cualquier aplicación de lágrimas artificiales, así como de colirios en general.

➤ **Aumentar la ingesta de ácidos grasos omega 3** reduce la evaporación de la lágrima y mejora los síntomas de ojo seco y la producción de lágrima.

➤ **Aumentar la frecuencia de parpadeo**, uso de humidificadores, alejarse de corrientes de aire, reducir el uso de aire acondicionado y fuentes de calor por aire. Beber muchos líquidos.

➤ **Se recomienda el uso de lágrimas sin conservantes**. En los casos de ojo seco evaporativo (blefaritis, uso de pantallas...) se prefieren las lágrimas hipoosmolares.

➤ **Medidas higiénico-posturales**: colocar más bajas las pantallas para reducir la apertura palpebral y disminuir la evaporación. Evitar trabajar en horario nocturno o con poca luz.

➤ **Usar gafas de sol.**

➤ **Dejar de usar lentes de contacto.**



# Derivación al Especialista

Si el paciente es menor de 6 años

Si hay una enfermedad ocular crónica o patología ocular asociada

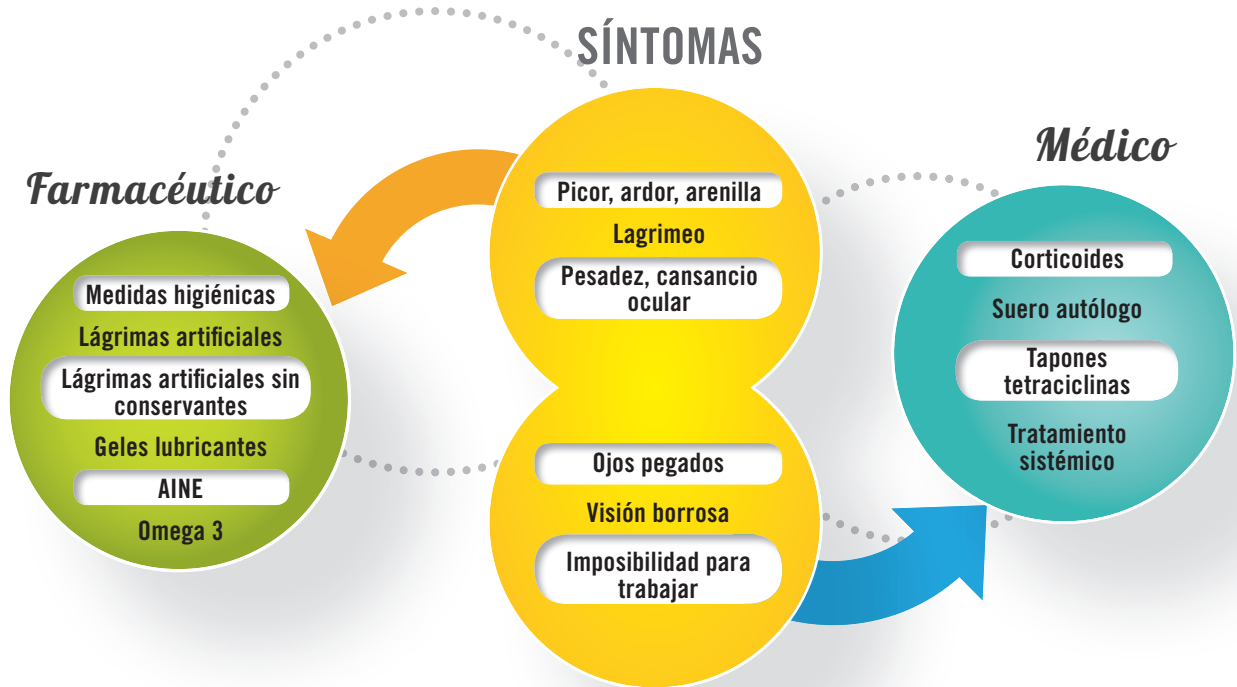
Si hay presencia de dolor ocular intenso

Si los síntomas no remiten pasados 2 o 4 días

Si hay presencia de secreciones purulentas, legaña, "ojo pegado", podría ser una conjuntivitis infecciosa

Si hay visión borrosa, alteración o pérdida de visión, que no desaparece incluso cuando se pone la lágrima

Si hay sensación de un cuerpo extraño que no desaparece tras la lágrima o baño oftálmico o sigue provocando molestias y/o dolor tras desaparecer



## Caso Práctico



Acude a la farmacia un paciente que nos dice que al **despertarse le aparecen los ojos con escamas en el párpado y que siente como si tuviera arenilla**. Al observar podemos comprobar enrojecimiento de la conjuntiva



**Lavar con toallitas para retirar las escamas**, usar compresas calientes, para reducir la inflamación. **Limpiar de forma regular con un jabón neutro los párpados**. La limpieza regular suele ayudar a mejorar los síntomas. El uso de lágrimas artificiales y lubricantes oculares mejora los síntomas de sequedad y enrojecimiento



## Descripción de la Patología

Las **urgencias oculares** son una serie de **situaciones** que en ocasiones pueden requerir la derivación al especialista, bien de forma inmediata o, si las medidas habituales que se recomiendan en la oficina de farmacia no mejoran los síntomas.

Los **factores diferenciadores** de atención en la oficina de farmacia son la presencia o no de dolor, la pérdida o no de visión y el tiempo desde que aparecen los síntomas.

### Urgencias más comunes

- Raspaduras
- Cuerpos extraños
- Exposición a químicos
- Golpes contundentes en el ojo o en el párpado
- Conjuntivitis
- Ojo seco
- Blefaritis
- Sangrado subconjuntival
- Conjuntivitis alérgica
- Ansiedad y otros



## Consejo Farmacéutico

El principal problema consiste en determinar la urgencia (15% de los casos) o no de intervenir y derivar al especialista. La mayoría de las situaciones se corresponden con conjuntivitis (30%) o sequedad ocular (20%).

➤ **En la conjuntivitis** hay que mantener una higiene adecuada y usar antihistamínicos en la conjuntivitis alérgica y, en su caso, derivación al especialista (ver ficha 2, conjuntivitis).

➤ **En la sequedad ocular** se deben usar lágrimas artificiales (ver ficha).

➤ **Para la blefaritis** debe ser recomendada higiene palpebral (ver ficha 1, blefaritis).

➤ **El sangrado subconjuntival** no necesita tratamiento, pues se reabsorbe solo en la mayoría de los casos.

➤ **En caso de dolor y pérdida de visión**, si son de aparición súbita, deben ser tratadas como urgencias oculares. Remitir al especialista.

➤ **En caso de astillas o virutas** incrustadas en la superficie ocular, se debe recomendar cerrar el ojo y remitir a urgencias.

## Tratamiento Farmacológico

- Como medida preventiva debemos utilizar baños oculares si hay presencia de cuerpo extraño.
- Todas las heridas con daños en la superficie ocular cursarán con tratamiento con antibióticos, que deben ser prescritos por especialistas en caso de que sean necesarios.
- Los corticoides pueden ser prescritos en casos de conjuntivitis, por el especialista de forma esporádica.



# Derivación al Especialista

Si los **síntomas empeoran** o no mejoran en 3 o 4 días

Si hay **secreciones mucosas**

Si hay **astillas o virutas** incrustadas que no desaparecen con el baño ocular

Si nota **pérdidas de visión** de forma súbita

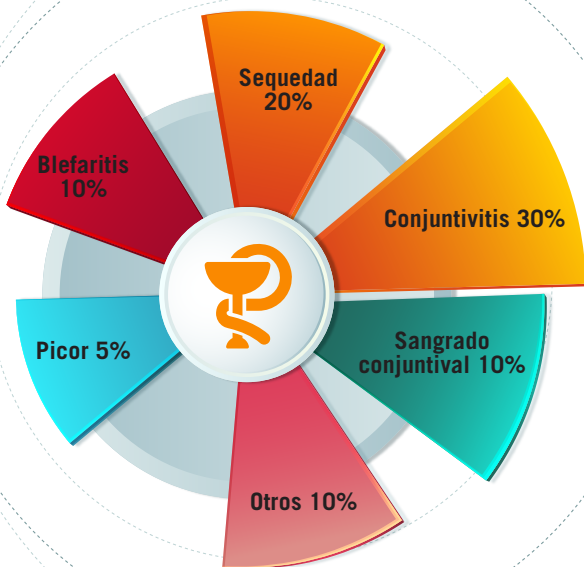
Si hay **incapacidad para mover el ojo**

Si **aparece sangrado** en la zona central de la córnea

Si hay **enrojecimiento de la zona central** de la córnea

Si aparece **dolor ocular de forma súbita**

## Farmacéutico



## SÍNTOMAS

No	<b>Cuerpos incrustados</b>	Sí
No	<b>Dolor súbito</b>	Sí
No	<b>Alteración de la visión</b>	Sí
No	<b>Sangrado zona central córnea</b>	Sí

→ **Médico**



## Caso Práctico



Acude a la farmacia un **paciente varón de 25 años** porque desde hace **2 horas** siente dolor en el **ojo derecho**, tiene el **ojo rojo** y presenta **fotofobia**. Comenta que se ha frotado el ojo bruscamente y lo ha lavado con agua fría. No sabe si tiene algo dentro del ojo o no. No toma medicamentos, no tiene enfermedades, no tiene alergias.



**Lavar el ojo con abundante agua**, realizar baño ocular, tapar y derivar al oftalmólogo.