

ID: 20044

EFFECTO DE UN PROCEDIMIENTO TERMOMECAÁNICO NO ABLATIVO (TIXEL®) PARA EL TRATAMIENTO DEL OJO SECO

Autores:

RAQUEL GIL CAZORLA. Aston University. Reino Unido.
BHAGYASHREE RAWAL. Aston University. Reino Unido.
MUKESH TANEJA. Khmer-Sight Foundation. Camboya.
SHEHZAD NAROO. Aston university. Reino Unido.
SUNIL SHAH. Aston University. Reino Unido.

Tipo de comunicaci3n:

Comunicaci3n oral

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Ojo seco, termomecanico, síntomas

OBJETIVO:

Tixel es un sistema que se fundamenta en la ablaci3n termomecánica para el tratamiento cutáneo. Investigaciones anteriores han documentado el empleo de Tixel en la regi3n palpebral para abordar el ojo seco. El propósito de este estudio es analizar el impacto de este novedoso tratamiento termomecánico en la zona palpebral, evaluando los signos y síntomas en pacientes con ojo seco.

MÉTODO:

Este es un estudio prospectivo que incluyó 6 visitas en total. Los participantes recibieron tres tratamientos con *Tixel*® en las visitas 1, 2 y 3. Las primeras 4 visitas separadas por un intervalo de 2 semanas $\pm$ 7 días. Las visitas 5 y 6 se realizaron 18 semanas después de la visita 1 y 30 semanas después de la visita 1. La puntuaci3n OSDI, tiempo de rotura lagrimal no invasivo (NIBUT), la altura del menisco lagrimal (AML), osmoralidad y meibografía fueron medidas en cada visita con el analizador de superficie ocular *IDRA Plus*® (SBM Sistemi, Turin, Italia).

COMUNICACIÓN ORAL

RESULTADOS:

El estudio incluyó 10 mujeres y 5 hombres con una edad media de 50.47 ± 17.13 años. No se registró ningún evento adverso. Se observó una mejora estadísticamente significativa en los síntomas de ojo seco con una reducción de 39.14 ($P < 0.001$) del índice OSDI. La mejora del NIBUT fue de 1.07 ± 1.30 segundos ($P < 0.05$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de osmolaridad (294.87 ± 10.76 frente a 290.6 ± 12.08 , $P > 0.05$) y AML (0.23 ± 0.05 frente a 0.26 ± 0.08 , $P > 0.05$) entre las visitas 1 y 6 respectivamente. IDRA mostró una reducción en el porcentaje de pérdida de las glándulas de meibomio del párpado superior (16.87 ± 7.06 frente a 14 ± 3.76) y el párpado inferior (7.13 ± 7.19 frente a 4 ± 8.45) ($P < 0.05$).

CONCLUSIONES:

El uso de un procedimiento termomecánico en el área palpebral puede ser un nuevo tratamiento para el ojo seco. Este tratamiento está asociado con una mejora estadísticamente significativa en los síntomas y signos de ojo seco.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

