

ID: 02713

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

## EFFECTO A LARGO PLAZO Y EN CONDICIONES AMBIENTALES CONTROLADAS DEL TRATAMIENTO CON PULSACIÓN TÉRMICA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN DE GLÁNDULAS DE MEIBOMIO

**Autores:** ANDREA NOVO DIEZ<sup>1</sup>, Valladolid; MARTA BLANCO VÁZQUEZ<sup>1</sup>, Valladolid; CRISTINA VALENCIA SANDONÍS<sup>1</sup>, Valladolid; ALBERTO LÓPEZ MIGUEL<sup>1</sup>, Valladolid; AMALIA ENRÍQUEZ DE SALAMANCA ALADRO<sup>1,2</sup>, Valladolid; ITZIAR FERNÁNDEZ MARTÍNEZ<sup>1</sup>, Valladolid; MARÍA J. GONZÁLEZ GARCÍA<sup>1,2</sup>, Valladolid; MARGARITA CALONGE CANO<sup>1,2</sup>, Valladolid.

1 - Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid, Valladolid, España; 2 - Centro de Investigación Biomédica en Red Bioingeniería, Biomateriales y Medicina CIBER-BBN, Madrid, España.

**Palabras clave:** pulsación térmica, disfunción de glándulas de Meibomio, cámara ambiental.

### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La eficacia del tratamiento con pulsación térmica para la Disfunción de glándulas de Meibomio (DGM) ha sido ampliamente probada como alternativa a la tradicional higiene palpebral manual. Sin embargo, se desconoce si su efecto perdura en el tiempo bajo diferentes condiciones ambientales. Por esta razón, el objetivo de este estudio es evaluar su efecto a largo plazo y en condiciones ambientales controladas.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se reclutaron pacientes con DGM que acudieron a una visita de inclusión (V1), una visita de tratamiento (V2), y 3 visitas de seguimiento a los 3 (V3), 6 (V4) y 12 (V5) meses.

En V1 y las visitas de seguimiento, los pacientes estuvieron expuestos a dos ambientes controlados: 30 minutos en ambiente normal (23°C y 50% de humedad relativa) y posteriormente, 2 horas en ambiente adverso (23°C y 10% de humedad relativa).

En todas las visitas (excepto V2) se evaluaron los síntomas con el cuestionario 'Ocular surface disease index' (OSDI), y se realizaron las siguientes pruebas: espesor

de capa lipídica de la película lagrimal, estabilidad lagrimal con fluoresceína (TBUT), tinción corneal (escala 'Cornea and contact lens research unit', CCLRU) y conjuntival (escala Oxford), grado de blefaritis (escala Efron), calidad de la secreción de las glándulas de Meibomio (GM) (escala 'Meibomian gland yielding liquid score', MGYLS) y meibografía.

Se compararon los valores del TBUT en V1 y V3 con el contraste de Wilcoxon. El efecto del tratamiento a lo largo del tiempo se evaluó utilizando modelos lineales y acumulativos mixtos. Se midió también el efecto de la interacción entre el tiempo y la exposición a los dos ambientes controlados.

### RESULTADOS

Participaron 17 mujeres y 4 hombres, con una edad media de 59,62 ±9,41 años.

Los síntomas disminuyeron 12 meses después del tratamiento (OSDI V1=43.0 ±23.9; V5=29.0 ±22.2, p=0,008). La tinción corneal descendió en todas las visitas (V1=3,14 ±2,78, V3=2,38 ±1,9, V4=2 ±2,52, V5=1,67 ±1,75, p< 0.001). La calidad de la secreción de las GM también mejoró en todas las visitas (V1=10,3 ±1,5; V3=11,6 ±1,3; V4=12,4 ±2,4; V5=12,2 ± 2,2; p=0,0001). ▶

## COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ La tinción conjuntival descendió a los 6 y 12 meses (V1=2 [2], V4=0 [2], V5=0 [0], p=0,0001), al igual que el grado de blefaritis (V1=2 [0], V4=1 [1], V5=1 [0], p=0,0001). El espesor de capa lipídica de la película lagrimal disminuyó 6,5 nm en ambiente adverso (p < 0,0001). No hubo diferencias en el resto de pruebas.

### CONCLUSIONES

Una sola sesión de tratamiento con pulsación térmica mejora los síntomas, la integridad de la superficie

ocular y la secreción de las GM hasta un año después. La exposición a un ambiente adverso no tiene un efecto negativo, excepto para el espesor de la capa lipídica de la película lagrimal.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

