

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02865

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

**PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO COMO TRATAMIENTO EN LA ENFERMEDAD DEL OJO SECO. ANÁLISIS Y RESULTADOS CLÍNICOS**

**Autores:** JAVIER LOZANO SANROMA<sup>1,2,4</sup>, Oviedo; ALBERTO BARROS SUÁREZ<sup>1,2,4</sup>, Oviedo; JUAN QUEIRUGA PIÑEIRO<sup>1,2,4</sup>, Oviedo; ARANCHA POO LÓPEZ<sup>1,2,4</sup>, Oviedo; SILVIA GARCÍA PELÁEZ<sup>1,2,4</sup>, Oviedo; JESÚS MERAYO LLOVES<sup>1,2,3</sup>, Oviedo; LUIS FERNÁNDEZ-VEGA CUETO-FELGUEROSO<sup>1,2,4</sup>, Oviedo.

1 - Instituto Oftalmológico Fernández-Vega; 2 - Instituto Universitario Fernández-Vega; 3 - Fundación Investigación Oftalmológica; 4 - Universidad de Oviedo.

**Palabras clave:** enfermedad de ojo seco, plasma rico en factores de crecimiento, superficie ocular.

**OBJETIVOS**

El objetivo del estudio fue comparar diferentes síntomas y signos clínicos en pacientes diagnosticados de enfermedad de ojo seco, después del tratamiento con y sin plasma rico en factores de crecimiento.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio prospectivo, observacional en el que se analizaron 92 ojos de 47 pacientes, 37 mujeres y 10 hombres, con una edad media de  $54,86 \pm 15,71$  años. Se completó un examen optométrico y oftalmológico completo, incluyendo la medida del tiempo de ruptura lagrimal (BUT), tiempo de ruptura lagrimal no invasiva (NIBUT), medida de la altura del menisco lagrimal, análisis del enrojecimiento ocular, meibografía, tinción con fluoresceína y con verde de lisamina, test de Schimer, medida del grosor de la capa lipídica lagrimal y análisis del parpadeo.

Para la cuantificación de los síntomas del paciente, se emplearon los cuestionarios OSDI (*Ocular Surface Disease Index*) y VAS (*Visual Analogue Scale*).

Todos los pacientes fueron tratados con un plan de higiene palpebral, tratamiento antiinflamatorio y suplemento de lágrimas artificiales. Un grupo de pacientes fue tratado además con un colirio preparado con plasma rico en factores de crecimiento (PRGF).

Se empleó el paquete estadístico IBM® SPSS® Statistics versión 25, para el análisis de las variables. Se estudió la normalidad de la muestra mediante el test de Kolmogorov-Smirnov. Se compararon las medias empleando la *t* de Student cuando las variables seguían una distribución normal y el test de Wilcoxon cuando no.

**RESULTADOS**

El BUT medio previo y posterior al tratamiento fue de  $4,39 \pm 3,17$ s y  $4,87 \pm 2,73$ s ( $p = 0,46$ ) en el grupo sin PRGF y en el grupo PRGF fue  $5,48 \pm 4,02$ s y  $6,82 \pm 4,20$ s ( $p = 0,002$ ).

El enrojecimiento previo y posterior al tratamiento fue de  $1,47 \pm 1,45$  y  $1,21 \pm 0,50$  ( $p = 0,66$ ) en el grupo sin PRGF y en el grupo PRGF fue  $1,41 \pm 0,66$  y  $1,06 \pm 0,44$  ( $p = 0,00$ ).

El grado medio de meibografía en el párpado superior previo y posterior al tratamiento fue de  $2,30 \pm 0,55$  y

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶  $2,11 \pm 0,50$  ( $p=0,04$ ), y en el grupo PRGF fue  $2,59 \pm 0,77$  y  $2,52 \pm 0,82$  ( $p=0,07$ ).  
El grado medio de meibografía en el párpado inferior previo y posterior al tratamiento fue de  $2,06 \pm 0,57$  y  $1,90 \pm 0,43$  ( $p=0,07$ ), y en el grupo PRGF fue  $2,39 \pm 0,62$  y  $2,23 \pm 0,70$  ( $p=0,005$ ).  
OSDI previo y posterior al tratamiento fue de  $34,54 \pm 19,36$  y  $20,47 \pm 14,37$  ( $p=0,000$ ), y en el grupo PRGF fue  $47,08 \pm 24,97$  y  $35,21 \pm 21,47$  ( $p=0,000$ ).  
VAS (frecuencia) previo y posterior al tratamiento fue de  $68,70 \pm 23,94$  y  $48,70 \pm 30,34$  ( $p=0,004$ ), y en el grupo PRGF fue  $80,43 \pm 23,29$  y  $39,36 \pm 20,60$  ( $p=0,000$ ).

VAS (gravedad) previo y posterior al tratamiento fue de  $56,96 \pm 32,67$  y  $39,13 \pm 30,14$  ( $p=0,04$ ) en el grupo sin PRGF y en el grupo PRGF fue  $68,30 \pm 19,28$  y  $34,68 \pm 16,89$  ( $p=0,000$ ).

### CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos, los valores del BUT, enrojecimiento ocular, y meibografía mejoraron en ambos grupos, siendo estadísticamente significativa la mejoría en el grupo tratado con PRGF. En ambos grupos también hubo mejoría significativa en los valores del OSDI y VAS.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

