

¿Qué es la enfermedad del ojo seco?

La enfermedad del ojo seco es causada por la disminución de la producción de lágrimas, la evaporación excesiva de las lágrimas o ambos procesos, lo que provoca la inflamación de la superficie del ojo.

Por lo general, el ojo seco provoca una sensación de arenilla o ardor en los ojos y visión borrosa. La enfermedad del ojo seco afecta al menos al 5 % de los adultos en los EE. UU. Es más frecuente en mujeres y personas de más de 50 años.

Factores de riesgo de la enfermedad del ojo seco

Los factores de riesgo de la enfermedad del ojo seco son el uso de lentes de contacto, ciertos medicamentos (como los diuréticos, los antihistamínicos, la isotretinoína y algunos antidepresivos), las enfermedades del tejido conectivo (como el síndrome de Sjögren) y los antecedentes de trasplante de células madre. La enfermedad del ojo seco puede deberse a una carencia de vitamina A (resultante de una cirugía bariátrica o desnutrición) o a la parálisis de Bell, una afección que implica una debilidad o parálisis facial que puede provocar un cierre incompleto de los párpados. También se observa un mayor riesgo de enfermedad del ojo seco en personas con un estilo de vida sedentario, síndrome metabólico (que incluye presión arterial alta, niveles altos de glucosa sanguínea, niveles de colesterol anormal y exceso de grasa abdominal) y ansiedad o depresión, incluso sin el uso de medicamentos psiquiátricos.

Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del ojo seco

Por lo general, la enfermedad del ojo seco se diagnostica en función de los síntomas oculares y el examen de los ojos y los párpados. Se debe evaluar cuidadosamente a los pacientes para detectar afecciones que puedan presentarse de manera similar a la enfermedad del ojo seco, incluido un cuerpo extraño en el ojo, infección, conjuntivitis alérgica y conjuntivitis tóxica (inflamación de la superficie del ojo debido a un medicamento u otro agente).

El tratamiento de primera línea para la enfermedad del ojo seco es el uso de una solución artificial de lágrimas, que lubrica el ojo. Es importante tener en cuenta que los productos de venta libre para lágrimas artificiales que contienen conservantes pueden causar conjuntivitis tóxica si se usan más de 4 a 6 veces por día. De manera similar, las gotas oftálmicas que proporcionan alivio del enrojecimiento (es decir, que contraen los vasos sanguíneos) deben usarse con moderación. Los geles y ungüentos oftálmicos, que son más espesos que las lágrimas artificiales, pueden causar visión borrosa, por lo que generalmente se recomienda su uso antes de acostarse.

Modificaciones del estilo de vida para la enfermedad del ojo seco

Se debe alentar el ejercicio aeróbico porque aumenta la secreción de lágrimas. La ingestión de alimentos con bajo índice glucémico (como verduras y granos enteros) también se ha asociado con una mejora en los síntomas del ojo seco. Para las personas que usan



lentes de contacto, se puede recomendar una disminución en la frecuencia de uso (o la interrupción del uso en algunos casos).

¿Qué pacientes con enfermedad del ojo seco deben derivarse a un oftalmólogo?

Los pacientes con enfermedad del ojo seco de moderada a grave o aquellos cuyos síntomas no mejoran con los tratamientos de venta libre deben derivarse para una evaluación oftalmológica.

Tratamientos avanzados para la enfermedad del ojo seco

Los oftalmólogos pueden recetar medicamentos antiinflamatorios tópicos (como esteroides o ciclosporina), antibióticos orales o tópicos, gotas oftálmicas séricas autólogas (fabricadas con componentes de la sangre de un paciente individual) o plasma rico en plaquetas. Un oftalmólogo puede realizar la oclusión de la punta, lo cual implica la inserción de tapones en los conductos lagrimales para evitar el drenaje de las lágrimas. Otra opción de tratamiento son los lentes de contacto esclerales, que tienen un reservorio para lágrimas o medicamentos oftálmicos. Puede recomendarse la cirugía a los pacientes con enfermedad del ojo seco debido a una función o anatomía anormal de los párpados.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Eye Institute (Instituto Nacional del Ojo)
www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/dry-eye

Autora: Kristin Walter, MD, MS

Afiliaciones de la autora: Editora sénior, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informan.

Fuente: Hakim FE, Farooq AV. Dry eye disease: an update in 2022. *JAMA*. 2022;327(5):478-479. doi:10.1001/jama.2021.19963

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.