



EN MÉXICO,
9 DE CADA 10 MUJERES
CON MENOPAUSIA O POSTMENOPAUSIA
PRESENTAN OJO SECO
POR LA DISMINUCIÓN DE
HORMONAS (ESTRÓGENOS).¹

En México, **9 de cada 10 mujeres** con menopausia o postmenopausia **presentan ojo seco** por la disminución de hormonas (estrógenos).¹



Figura 1.

¿QUÉ ES EL OJO SECO?²⁻⁴

El síndrome del ojo seco es una enfermedad multifactorial causada por deficiencias en la película lagrimal. Se ha reportado que tiene mayor presencia en la postmenopausia de las mujeres latinas, derivado de una deficiencia o evaporación excesiva de la lágrima.

La lágrima está formada por tres subcapas:

- **Mucosa**, favorece la adherencia de la lágrima a la córnea, que es producida por las células de Goblet.
- **Acuosa**, su función es proveer nutrientes y oxígeno a la córnea y es secretada por la glándula lagrimal principal.
- **Lipídica**, retrasa el tiempo de evaporación de la lágrima y es producida en las glándulas de Meibomio.

Si alguna de éstas presenta deficiencias en su función o producción, pueden presentar estos síntomas:



Resequedad



Irritación



Pesadez de párpados



Visión borrosa



Incremento del lagrimeo a consecuencia de la sequedad ocular y mala lubricación



Sensibilidad ocular (aumenta al exponerse a vapores o aire acondicionado; causa daño en la superficie ocular interpalpebral)²



Sensación de cuerpo extraño



Cansancio ocular



Fotofobia



Parpadeo más frecuente

El Síndrome de Ojo Seco se presenta por^{2,3}:

- Uso de medicamentos con preservantes
- Deficiencias de la Vitamina A
- Alergias

Por su severidad, se clasifica en tres niveles⁵:

Grado 1

Presenta síntomas de sequedad en condiciones ambientales normales, pero sin signos en la evaluación con biomicroscopía.

Grado 2

Presenta signos reversibles detectados por biomicroscopía (erosión epitelial, queratopatía punteada, queratitis filamentosa) y tiempo de ruptura de la película lagrimal corto (Break Up Time, BUT, por sus siglas en inglés).

Grado 3

Se presentan los síntomas de Grado 1 y 2, y existen secuelas permanentes como úlceras, opacidad y/o neovascularización corneal o metaplasia epitelial escamosa; con frecuencia en pacientes no tratados.



Figura 2.

Figura 1: shutterstock_1818524414

Figura 2: shutterstock_385062187

Referencias: 1. Claudía Calzada Mendoza. Profundiza IPN el Estudio del Síndrome del Ojo Seco en la Menopausia. Enero de 2020. IPN. p-1. 2. Jennifer Rosales-Piñeyro, et al. Síndrome de ojo seco durante el climaterio en mujeres mexicanas. Revista Biomedica. Septiembre 2020, Volumen 31, Número 3. 134-138. 3. Javadi MA, Feizi S. Dry eye syndrome. J Ophthalmic Vis Res. 2011 jul; 6(3): 192-8. 4. Thulasi P, Djalilian A. Update in current diagnostics and therapeutics of dry eye disease. Ophthalmology. 2017 nov; 124 (11): 27-33. 5. Juan Murube. La triple clasificación del ojo seco para uso clínico práctico. Vision Panamericana. lumen VII No.2 Junio 2008. p 36-50

Material exclusivo para el profesional de la salud. Prohibida su distribución fuera de los medios autorizados. Aviso de publicidad No. 223300202C9427