

# REVISIÓN DE LA PATOLOGÍA DE LA SUPERFICIE OCULAR: ¿Qué pacientes requieren un control extra?

Guillem Félix, Aina Riera, Catalina Mañas, Lorea Urbano, Nuria Amengual, Maite Van Der Maelen, Mar Fortuny (DVM)  
Palma de Mallorca - España



## Introducción:

La superficie ocular es una entidad anatómica compuesta por diferentes estructuras oculares: conjuntiva, córnea y película lacrimal precorneal.

Las anomalías de la película lacrimal son la causa más frecuente de patologías en la superficie ocular. La película lacrimal consta de tres capas:

La capa más externa, la lipídica, está producida por unas glándulas situadas en los párpados llamadas Zeiss, Moll y Meibomio, creando así una barrera que evita la evaporación del componente acuoso.

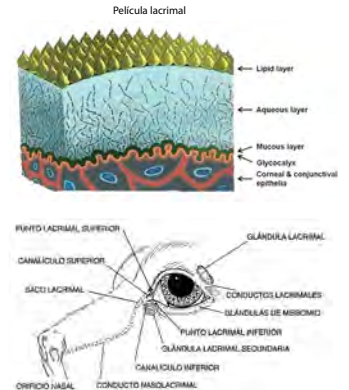
La capa intermedia, la acuosa, producida por la glándula lacrimal y la glándula superficial de la membrana nictitante, está compuesta por agua, electrolitos y proteínas antimicrobianas.

Y por último, la capa más interna, la mucínica, producida principalmente por las células de Goblet, que están distribuidas por toda la conjuntiva, favoreciendo el contacto con el epitelio corneal.

Es imprescindible una buena cantidad y calidad de la película lacrimal para que ésta pueda realizar sus funciones: lubricación, suplementación de oxígeno, aporte de proteínas antimicrobianas y eliminación de detritos y descamaciones de la córnea.

Por otro lado, una correcta anatomía y funcionalidad parpebral es imprescindible para un mantenimiento saludable de la superficie ocular.

Los párpados mediante el reflejo parpebral aportan protección ocular y distribuyen la película lacrimal, así como participan activamente en la secreción del componente mucínico del mismo.



## Objetivos:

Para predecir posibles complicaciones en el mantenimiento de la integridad de la superficie ocular contamos en la clínica diaria con tres pruebas básicas:

- 1) Evaluación del reflejo parpebral.
- 2) Test de Schirmer, que evalúa la producción del componente acuoso de la película lacrimal.
- 3) Test de Fluoresceína, que evalúa la integridad de la superficie corneal.

En el día a día de la práctica veterinaria encontramos un importante número de pacientes hospitalizados que requieren una especial atención oftalmológica ya sea por anomalías congénitas o del desarrollo de los párpados, por la patología que padecen o derivado del tratamiento administrado.

- Administración de fármacos: anestésicos o sedantes, anticolinérgicos como la atropina (tópica o sistémica) o antibióticos del grupo de las sulfamidas disminuyen la producción lagrimal.

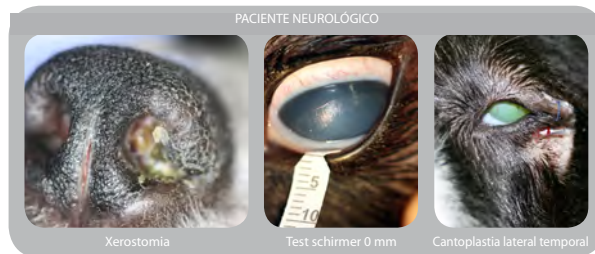
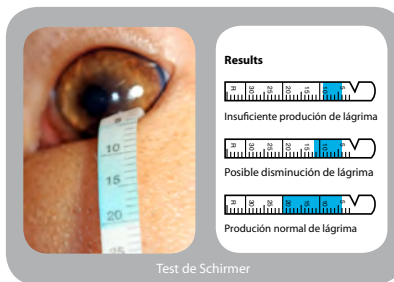
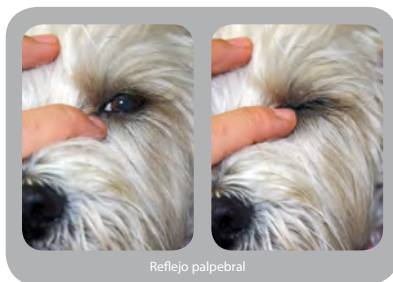
- Pacientes neurológicos que presentan lesiones en el V y/o VII par craneal ya que éstos son los responsables de la innervación tanto del reflejo parpebral como de la glándula lagrimal.

- Animales braquicéfalos: presentan una importante predisposición a padecer alteraciones parpebrales y orbitales como exoftalmos, lagoftalmos o macrobléfaron.

- Enfermedades metabólicas: Hipotiroidismo, diabetes y síndrome de Cushing, predisponen a disminuir la producción de lágrima.

Todos estos pacientes requieren lubricación de la superficie ocular de forma preventiva.

Se aconseja la utilización de lágrimas artificiales de tipo gel ya que perduran más tiempo en la superficie ocular y con una frecuencia de administración dependiendo del paciente y su patología, siendo adecuadas un mínimo de 4 o 5 veces al día. Según la gravedad del caso, en pacientes neurológicos podrá estar indicado realizar una cantoplastia lateral temporal o un flap de membrana nictitante para proteger mejor la superficie ocular.



## Conclusiones:

Cualquier animal hospitalizado debe ser evaluado oftalmológicamente, aunque requieren especial atención aquellos pacientes quirúrgicos (durante pre y post cirugía), pacientes tratados con atropina o sulfamidas,

pacientes neurológicos con afectación del V y VII pares craneales o con diabetes, cushing e hipotiroidismo y animales braquicéfalos.

Mediante la revisión y lubricación con lágrima artificial de todos éstos pacientes podremos prevenir las patologías de la superficie ocular.



## Bibliografía:

- \*Petersen-Jones SM, Crispin SM. Manual de oftalmología en pequeños animales. La película lacrimal precorneal y las alteraciones de la córnea y conjuntiva. Ediciones 5, 1999. 141-147
- \*Kirk N. Gelat, Essentials of veterinary ophthalmology. Diseases and surgery of the canine tear and nasolacrimal systems. Blackwell Publishing, 2005. 73-94
- \*Walde I, Schaffler E.H, Köstlin R.G. Atlas de oftalmología Canina y Felina. Grass Ediciones, 1990. 1-8, 95-96