



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Protocolo de actuación en sequedad ocular

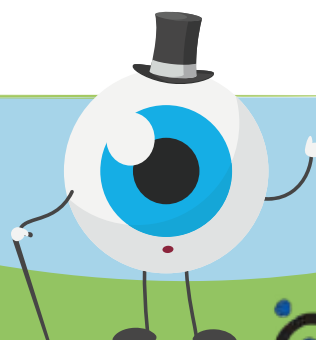
Realizaremos una serie de preguntas al paciente con el objetivo de identificar la/s causa/s de la sequedad ocular, para poder actuar en consecuencia (recomendar hábitos higiénicos, dispensar productos sanitarios o medicamentos que no requieren prescripción médica o derivar al especialista).

Servicio de Indicación Farmacéutica adaptado de Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC):

- *¿Para quién es el producto?*
- *¿Cuáles son los síntomas?*
- *¿Cuánto tiempo lleva padeciéndolos?*
- *¿Ha hecho algo para aliviarlos?*
¿Ha utilizado algún tipo de lágrima artificial o producto sin ser efectivos?
¿Cuál?
- *¿Toma algún medicamento?*
- *¿Presenta ojo rojo con pérdida de agudeza visual, dolor u otro criterio de derivación?*
- *¿Es usuario de lentes de contacto?*
- *¿Padece enfermedades oculares que requieran tratamiento crónico?*
- *¿Pasa muchas horas delante del ordenador?*
- *En su hogar/trabajo, ¿hay aire acondicionado/calefacción intensa?*
- *¿Es fumador?*
- *¿Qué hábitos dietéticos tiene?*

Criterios de derivación:

- **Paciente < 6 años**
- **Con enfermedad ocular crónica**
- **Sospecha de patología ocular asociada:**
 - **Dolor ocular intenso**
 - **Duración > 7 días**
 - **Los síntomas no remiten pasadas 48 horas**
 - **Secreciones purulentas, legaña, "ojo pegado"**
 - **Visión borrosa que no desaparece incluso cuando se pone la lágrima**
 - **Alteración o pérdida de la visión**
 - **Cuerpo extraño que no desaparece tras el uso de lágrimas artificiales o baño oftálmico o sigue provocando molestias y/o dolor tras desaparecer**



Test Ocular Surface Disease Index(46) OSDI®

Pregunta a tus pacientes las siguientes 12 cuestiones y marca el número en la casilla que mejor represente cada respuesta.

¿Ha experimentado alguna de las siguientes alteraciones durante la última semana?

Total A:

	En todo momento	Casi en todo momento	El 50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento
1. Sensibilidad a la luz	4	3	2	1	0
2. Sensación de arenilla en los ojos	4	3	2	1	0
3. Dolor en los ojos	4	3	2	1	0
4. Visión borrosa	4	3	2	1	0
5. Mala visión	4	3	2	1	0

¿Ha tenido problemas en los ojos que le han limitado o impedido realizar algunas de las siguientes acciones durante la última semana?

Total B:

	En todo momento	Casi en todo momento	El 50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento	No sé
6. Leer	4	3	2	1	0	N/S
7. Conducir de noche	4	3	2	1	0	N/S
8. Trabajar con un ordenador o utilizar un cajero automático	4	3	2	1	0	N/S
9. Ver latelevisión	4	3	2	1	0	N/S

¿Ha sentido incomodidad en los ojos en alguna de las siguientes situaciones durante la semana?

Total C:

	En todo momento	Casi en todo momento	El 50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento	No sé
10. Viento	4	3	2	1	0	N/S
11. Lugares con baja humedad (muy secos)	4	3	2	1	0	N/S
12. Zonas con aire acondicionado	4	3	2	1	0	N/S

Una vez sumadas las puntuaciones obtenidas en las 3 preguntas se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación OSDI} = \frac{\text{Dx25}}{\text{Nº de preguntas contestadas}}$$

Siendo D la suma del total de A, B y C. Los resultados de esta fórmula se clasifican según la puntuación como:

Hasta 13, el resultado es normal:
en este caso puede seguir con su rutina habitual.

De 13 a 22 Leve/Moderado:
recomendaremos una buena higiene ocular acompañada de lágrimas artificiales.

De 23 a 50 Moderado/Grave:
derivaremos a su Médico de Atención Primaria u oftalmólogo e incluso urgencias si cursa con dolor, pérdida de visión y otros criterios considerados graves.