

## L'estil de vida actual dispara la prevalença de l'ull sec

L'esforç visual davant les pantalles, així com els efectes de la calefacció, l'aire condicionat i la contaminació han convertit aquest síndrome en el primer motiu de consulta oftalmològica



Molesties oculars.

**L**a síndrome de l'ull sec, primer motiu de consulta a l'oftalmòleg, té una afectació que ja està entre un 15 i un 30% de la població, segons el Dr. Òscar Gris, especialista en còrnia i superfície ocular de l'IMO. Tal com explica aquest reputat especialista, l'ull sec és una de les patologies oculars més freqüents, amb una prevalença que va en augment a causa de l'estil de vida actual, amb tasques que requereixen moltes hores d'esforç visual, com ara llegir, conduir, mirar la televisió, treballar davant d'una pantalla d'ordinador, utilitzar dispositius mòbils constantment, etc.

“En aquestes situacions –aclareix l'especialista– disminueix el parpelleig i la llàgrima s'evapora més, igual com passa també en entorns secs (calefacció), o ventosos, amb aires condicionats o bé

El síndrome de l'ull sec, que avui és el primer motiu de consulta a l'oftalmòleg i afecta entre 15 i un 30 % de la població

un ambient contaminat (pol·lució industrial o fum del tabac)”.

D'altra banda, els canvis hormonals que tenen lloc durant la menopausa disminueixen la producció de la llàgrima, la qual cosa constitueix un altre factor de risc de la malaltia. De manera que, controlar els factors ambientals i procurar que l'alimentació sigui rica en àcids Omega 3, que milloren la qualitat de la llàgrima i redueixen la inflamació, és el primer graó terapèutic, a l'hora de d'enfrontar-se a un ull sec.

Controlar els factors ambientals, així com l'aposta per una alimentació rica en àcids Omega 3, milloren la qualitat de la llàgrima

Aquestes mesures preventives bàsiques complementen el tractament amb llàgrimes artificials (preferiblement sense conservants) i altres medicaments en aquells casos més greus en què l'oftalmòleg ho consideri oportú. Tot i que la majoria de pacients d'ull sec solen tenir una afecció lleu, amb molèsties ocasionals, com ara cremor, picor o sensació de tenir-hi algun cos estrany, hi ha un 25% dels pacients que es queixen de no veure-hi bé; una xifra que podria arribar fins al 80% en les fases més avançades de la malaltia.

### Frenar l'avenç del queratocon

El queratocon és una malaltia ocular menys freqüent que l'ull sec, però que té molta més incidència de la que es creu, ja que la majoria de casos no s'han diagnosticat.

En aquest sentit, l'especialista de l'IMO va alertar de la importància de “promoure la detecció precoç d'aquesta malaltia, especialment entre els pacients més joves, ja que, només així és possible frenar-ne la progressió i millorar-ne el pronòstic final”.

El queratocon es produeix a causa d'un aprimament de la zona central de la còrnia, que, de la seva habitual forma esfèrica passa a tenir lleugerament cònica, la qual cosa provoca uns astigmatisme irregular que distorsiona les imatges i disminueix la visió.

Normalment, és degut a factors genètics (en el 25% dels casos es transmet de pares a fills), encara que també està relacionat amb l'al·lèrgia ocular o el refrec continu dels ulls.

Segons el Dr. Gris, com més aviat apareix la malaltia, que sol ser en la pubertat, més ràpid progressa. Per mirar de frenar-la, en l'última dècada s'ha desenvolupat la tècnica del *cross-linking*, que "a dia d'avui ha demostrat se l'única eficaç per aturar-ne l'evolució i evitar el trasplantament".

### Trasplantaments

En el camp dels trasplantaments també s'han experimentat grans avenços, com la queratoplàstia lamel·lar (trasplantament selectiu de còrnia), que en redueix el risc de refús, tot i que, en pacients amb queratocon, la supervivència de l'empelt a llarg termini és molt elevada (més del 95%).

Afortunadament, la majoria dels pacients afectats per la síndrome d'ull sec tenen una patologia lleu, amb molèsties ocasionals, tot i que, entre ells, hi ha un 25% es queixa de no veure-hi bé

De totes maneres, també s'ha de tenir present que únicament entre un 10 i un 20% de les persones amb queratocon precisa de cirurgia. En els altres casos, quan la malaltia no progressa, el tractament és la correcció òptica, per mitjà d'ulleres o lents de contacte.

En aquest sentit, Laura González, òptica optometrista de l'IMO que també participà en el curs, advertí que "l'adaptació de lents de contacte en pacients amb queratocon és especial a causa de les irregularitats que presenti la seva còrnia, ja que, si la lentilla no estigués prou ben feta, es podria pro-

El queratocon és una malaltia ocular menys freqüent que l'ull sec, però amb més incidència, perquè la gran majoria de casos no es diagnostiquen a temps

duir una erosió en la superfície corneal sense que el pacient se n'adonés, ja que la patologia també provoca pèrdua de sensibilitat a la zona".

### Consultar l'oftalmòleg

D'aquí la importància que els òptics optometristes coneguin en detall aquesta patologia i que adquireixin experiència en aquest tipus de pacients, motiu pel qual era també un dels principals objectius del curs citat. Per a casos com aquest és clau la detecció precoç per part del col·lectiu optometrista i una ràpida derivació cap a l'oftalmòleg perquè li prescriuï el tractament més adequat. 📄

### La Mútua ofereix

- Llibertat total en l'elecció de centre i d'especialista.
- La compensació econòmica de la Mútua en les intervencions i proves de diagnòstic, parteix d'un 60%.
- Els mutualistes es poden beneficiar de descomptes en els nostres centres i especialistes concertats, la relació dels quals està permanentment actualitzada a [www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com).

Per a més informació, els interessats es poden posar en contacte directament amb els serveis de la Mútua, a través de:

[mutua@mutuaassociacio.com](mailto:mutua@mutuaassociacio.com)

Tel. 93 418 81 70

[www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com)



Ulls secs.