

Resumen: Correlation of Dry Eye Disease and Laryngopharyngeal Reflux Based on Improved Symptoms With Combined Therapy

Introducción

El objetivo principal del estudio fue explorar la correlación entre la enfermedad del ojo seco (DED) y el reflujo laringofaríngeo (LPR) desde la perspectiva de la respuesta al tratamiento. La DED se define como una enfermedad multifactorial que afecta la superficie ocular y la película lagrimal, lo que resulta en inestabilidad de la película lagrimal y daño en la superficie ocular, provocando síntomas como incomodidad, irritación, disturbios visuales y fotofobia. El LPR es una condición inflamatoria del tejido del tracto aerodigestivo superior relacionada con el reflujo de contenido gástrico o duodenal, que induce cambios morfológicos en este tracto.

Estudios anteriores han demostrado una posible asociación entre DED y LPR. Por ejemplo, Mazzacane et al. encontraron que un porcentaje significativo de individuos con inflamación de la superficie ocular también presentaban LPR. Bonini et al. observaron que los pacientes con LPR tenían puntuaciones significativamente más altas en escalas de síntomas de ojo seco. Además, Iannella et al. documentaron la presencia de pepsina en el fluido lagrimal de niños con LPR, sugiriendo un vínculo potencial entre eventos de reflujo gástrico y daño en la superficie ocular.

Métodos

El estudio fue de diseño transversal y se llevó a cabo en el Hospital de Ojos AIER en Hainan, China, desde mayo de 2022 hasta enero de 2023. Los participantes fueron pacientes que presentaban síntomas relacionados con DED y LPR. Los índices de síntomas de superficie ocular (OSDI) y la puntuación de síntomas de reflujo (RSS) fueron las principales herramientas de evaluación. Se categorizaron como DED aquellos pacientes con puntuaciones OSDI superiores a 12 y como sospechosos de LPR aquellos con puntuaciones RSS superiores a 13.

Los pacientes con DED y sospecha de LPR se dividieron aleatoriamente en tres grupos:

- ****Grupo A****: Tratamiento con gotas de ácido hialurónico sódico al 0.3% y gotas de ciclosporina A al 1%.
- ****Grupo B****: Tratamiento combinado con gotas de ácido hialurónico sódico al 0.3%, gotas de ciclosporina A al 1% y tabletas de Gastroftal que contienen alginato de magnesio, aceite de cimicifuga y esomeprazol.
- ****Grupo C****: Tratamiento solo con tabletas de Gastroftal y esomeprazol.

Las evaluaciones incluyeron el tiempo de ruptura de la película lagrimal (BUT), la tinción de fluoresceína conjuntival (CFS) y la prueba de Schirmer I. Las mediciones se realizaron al inicio y tres meses después del tratamiento.

Resultados

Un total de 219 pacientes fueron incluidos en el estudio: 191 pacientes positivos para DED y 28 negativos, 84 positivos para LPR y 135 negativos. Los resultados mostraron que las puntuaciones de OSDI eran significativamente más altas en pacientes con LPR comparados con aquellos sin LPR ($P < 0.001$). Los parámetros relacionados con DED y LPR fueron significativamente más bajos en el grupo B después del tratamiento en comparación con los grupos A y C ($P < 0.001$). Esto indica que el tratamiento combinado (grupo B) fue más efectivo en mejorar tanto los síntomas de DED como los de LPR.

Las puntuaciones OSDI, BUT y Schirmer mejoraron significativamente en el grupo B en comparación con los otros grupos, mostrando la eficacia del tratamiento combinado. En el grupo A, los puntajes de OSDI y CFS mejoraron significativamente, pero menos que en el grupo B. En el grupo C, aunque hubo mejoras, estas no fueron tan pronunciadas como en el grupo B.

Conclusiones

El estudio concluye que existe una relación estrecha entre LPR y DED. Los resultados sugieren que los síntomas relacionados con DED en pacientes con LPR pueden ser causados por el LPR. Por lo tanto, tratar ambas condiciones simultáneamente puede ser una opción más efectiva. El tratamiento combinado que incluye alginato y esomeprazol junto con gotas oftálmicas mostró ser la opción más efectiva para mejorar los síntomas en pacientes con DED y LPR.

Implicaciones en Terapia y Rehabilitación Vocal

Las implicaciones del estudio en la terapia y rehabilitación vocal son significativas. El LPR puede influir negativamente en las cuerdas vocales y el tracto aerodigestivo superior, afectando la calidad vocal. La mejora de los síntomas de DED y LPR mediante el tratamiento combinado no solo optimiza la salud ocular sino que también puede reducir los síntomas de LPR que afectan la voz. La combinación de medicamentos que incluye alginato y esomeprazol podría ser una opción terapéutica viable para mejorar tanto la salud ocular como la función vocal en pacientes con LPR.

Limitaciones del Estudio

Este estudio presenta varias limitaciones. No se incluyeron pacientes con DED relacionado con cirugía, medicamentos, uso de lentes de contacto o enfermedades sistémicas, lo que limita la generalización de los resultados. Además, no se utilizaron pruebas estándar como el monitoreo de pH-impedancia intraluminal multicanal de 24 horas, lo que podría haber proporcionado una evaluación más precisa del LPR.