

# Molestias ocasionadas por las lentes de contacto ¿Qué son, por qué ocurren y cómo pueden tratarse?

Jason J. Nichols (Houston, TX, EE.UU.), Lyndon Jones (Waterloo, Ontario, Canadá), J. Daniel Nelson (Minneapolis, MN, EE.UU.), Fiona Stapleton (Sydney, NSW, Australia), David A. Sullivan (Boston, MA, EE.UU.), Mark DP Willcox (Sydney, NSW, Australia), en nombre de los participantes en el Taller Internacional de la TFOS sobre molestias ocasionadas por las lentes de contacto

## Introducción

El malestar ocasionado por las lentes de contacto (CLD – siglas en inglés para Contact Lens Discomfort) es un problema que padecen más de la mitad de los usuarios de lentes de contacto. Sin embargo, no existe un consenso mundial sobre la definición, clasificación, epidemiología, fisiopatología, diagnóstico, gestión y el adecuado diseño de los estudios clínicos para la CLD. Para alcanzar tal consenso, la Tear Film & Ocular Surface Society (TFOS; [www.tearfilm.org](http://www.tearfilm.org)) financió el taller internacional "The TFOS International Workshop on Contact Lens Discomfort". El taller involucró a 79 personas de todo el mundo, que participaron en uno de los nueve subcomités que abordaban distintos aspectos de la CLD.

El propósito de este informe es describir las principales conclusiones de este taller y ayudar a trasladar estos resultados a la práctica y a la atención clínica del paciente que es usuario de lentes de contacto.

## ¿Qué es la CLD?

Las características fundamentales asociadas a un uso cómodo de lentes de contacto incluyen la capacidad de usarlas sin ser conscientes de ello y el no experimentar problemas durante el tiempo deseado de uso. A menudo, las molestias ocasionadas por las lentes de contacto se reconocen clínicamente en el paciente a través de síntomas de incomodidad y sequedad (especialmente al final del día).

El taller definió la CLD como sigue:

*Las molestias ocasionadas por las lentes de contacto (CLD por sus siglas en inglés) es una afección caracterizada por sensaciones oculares adversas, episódicas o persistentes, relacionadas con el uso de lentes, ya sea con o sin alteración de la visión, resultado de la reducción de compatibilidad entre la lente de contacto y el entorno ocular, que puede llevar a la disminución del tiempo de uso y a la suspensión del uso de lentes de contacto.*

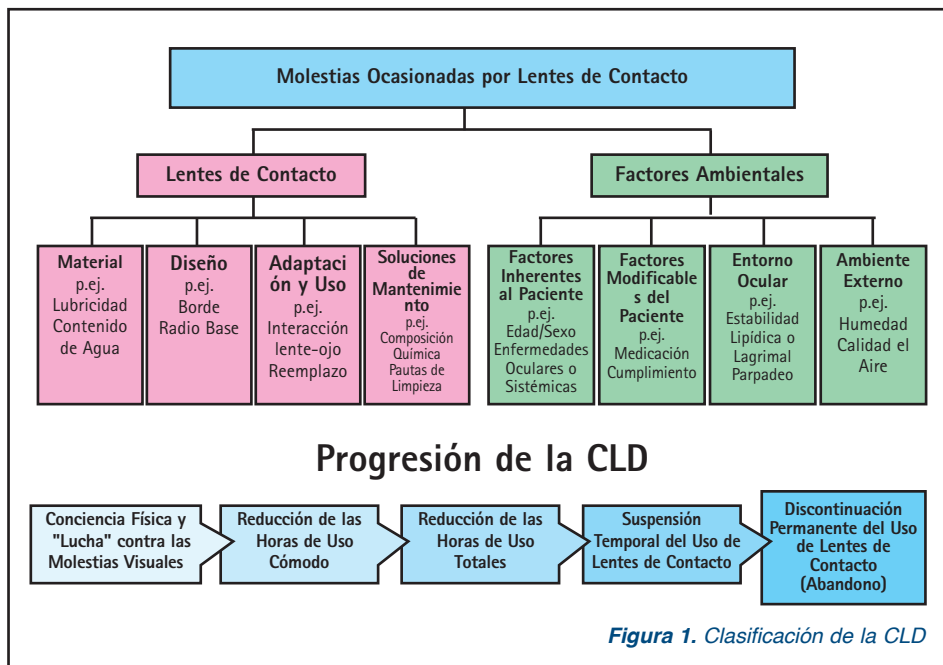


Figura 1. Clasificación de la CLD

Hay muchos términos que se han utilizado para describir la suspensión del uso de las lentes (por ejemplo, interrupción, abandono, intolerancia, lapsus). El término "interrupción" se debe utilizar cuando se describe el proceso donde se interrumpe el uso de las lentes, mientras que el término "abandono" debe ser utilizado para describir a un individuo que ha cesado (o parado) de usar las lentes de contacto por un período prolongado. El taller determinó que las dos clasificaciones principales que se utilizan para clasificar la CLD son las relacionadas con las lentes de contacto y los factores ambientales (Figura 1).

## ¿Es habitual o frecuente la CLD?

Las molestias ocasionadas por lentes de contacto es un problema frecuente. En base a estudios de población y estudios clínicos, se calcula que la frecuencia de la CLD oscila entre el 31% y el 79% de los usuarios de lentes de contacto, por ello, a menudo se afirma que aproximadamente la mitad de los usuarios de lentes de contacto padecen CLD.

## ¿Por qué ocurre la CLD?

Se consideraron numerosos factores, tanto no modificables como modificables, relacionados con el paciente. La evidencia no ratificó un perfil de factores de riesgo no modificables relacionados con el paciente para la CLD, aunque el sexo (femenino) y la edad mostraron pruebas moderadas de estar relacionados con la CLD. Del mismo modo, hubo poca evidencia que sugiriera un perfil claro de factores de riesgo modificables relacionados con el paciente para la CLD. También se consideraron otros aspectos etiológicos de la CLD, como la neurobiología de los síntomas, los efectos de las lentes de contacto en la superficie ocular, anexos y película lagrimal, y el impacto de los materiales, el diseño y el cuidado de las lentes de contacto. Aunque la neurobiología asociada con la superficie ocular es probablemente de importancia fundamental en la CLD, poco se sabe en la actualidad acerca de la función del sistema nervioso y su respuesta en relación con la CLD. En cuanto a las demás estructuras de la superficie ocular, muchas no parecen experimentar cambios

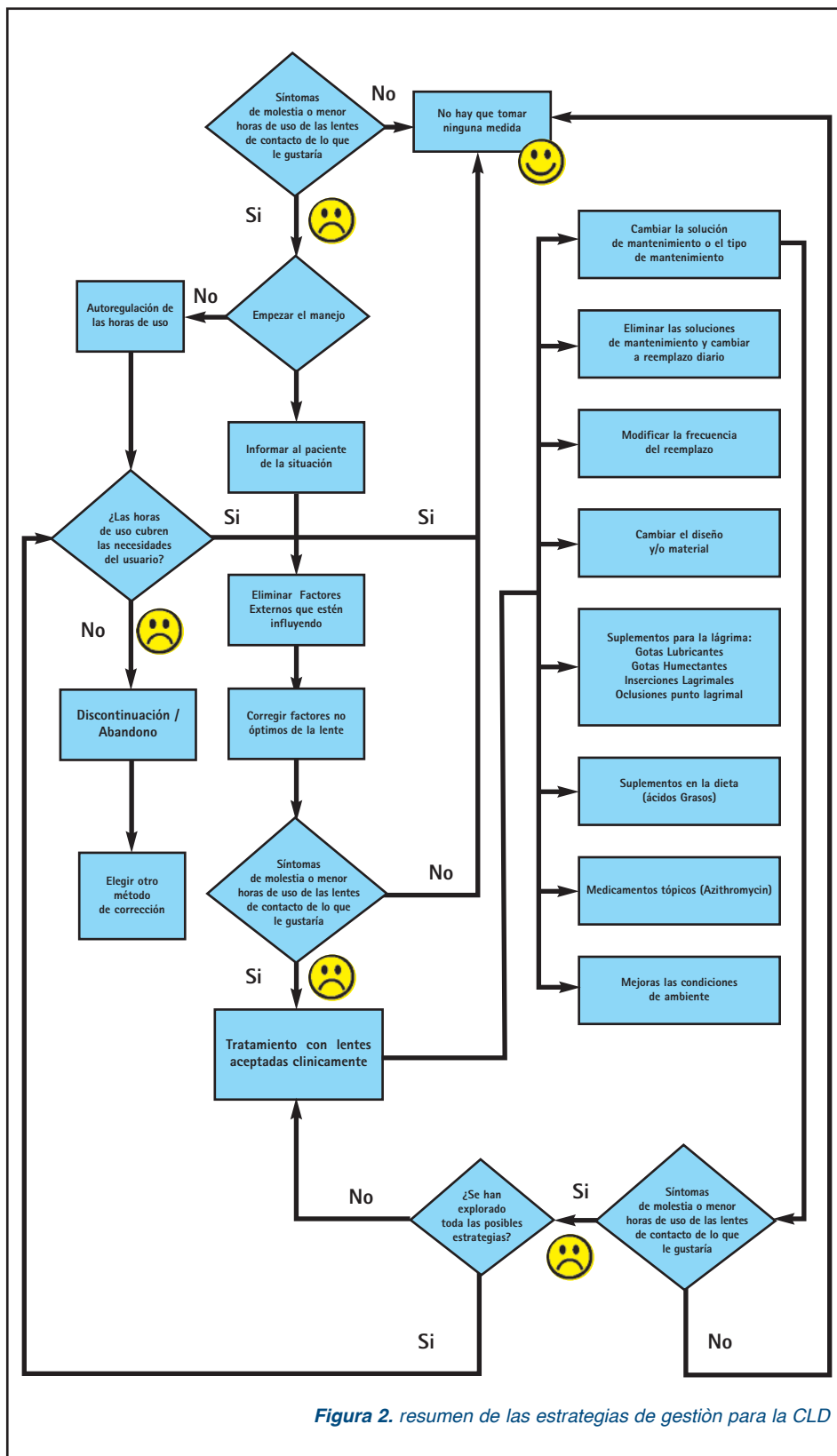


Figura 2. resumen de las estrategias de gestión para la CLD

durante la CLD, con la posible excepción de la pérdida o modificación de las glándulas de Meibomio. La pérdida de las Glándulas de Meibomio y/o el uso de lentes de contacto conducen a la reducción de la estabilidad de la película lagrimal prelente y al aumento de la evaporación, pudiendo estar ambos factores involucrados en la CLD. La mayoría de los factores relacionados con los materiales y diseños de las lentes de contacto demostraron tener poca incidencia en el desarrollo de la CLD. Los factores que parecen tener cierta influencia en la CLD incluyen un mayor contenido de agua en el material de la lente de contacto, baja fricción superficial, adaptación deficiente de la lente, perfil del borde de la lente de contacto (fino/afilado mejor que redondeado), y la modalidad de uso (desechables diarias, mejor que reutilizables). Además, la literatura especializada no ofrece ninguna indicación clara sobre qué formulaciones o componentes específicos respecto a soluciones de limpieza y mantenimiento están asociados con la CLD. Queda por demostrar de manera definitiva si el cuidado correcto de las lentes de contacto, incluyendo el frote, el enjuague y la inmersión adecuada (desinfección y limpieza), son importantes en la prevención de la CLD.

### ¿Cómo se puede tratar la CLD?

La primera consideración en la gestión de la CLD es conseguir un historial médico detallado del paciente, seguido de la eliminación de factores de confusión (por ejemplo, identificar y tratar la enfermedad sistémica y ocular coexistente no relacionada con el uso de lentes de contacto) y cualquier problema obvio que esté relacionado con el uso de las lentes de contacto (por ejemplo, lentes de contacto dañadas). Después de esto, los tratamientos pueden incluir el cambio de material de la lente de contacto, el cambio de la modalidad de uso, modificar la solución/régimen de mantenimiento, la eliminación de la solución de mantenimiento, el aumento de la frecuencia de reemplazo, cambiar el diseño de la lente, el uso de lágrimas artificiales, la modificación de la dieta, la mejora del entorno (aumento de la humedad), o el uso de medicamentos tópicos (Figura 2).

### Conclusiones

Las molestias ocasionadas por las lentes de contacto son un problema común. Se han logrado avances significativos en la identificación de los factores importantes característicos de la afección, así como los que deben ser ignorados. Mientras que el tratamiento de la CLD es polifacética, es importante que los profesionales de la visión consideren un enfoque escalonado en el diagnóstico, la gestión y el tratamiento de la CLD con el fin de maximizar la capacidad para continuar usando con éxito las lentes de contacto.

**Agradecimientos:** Damos las gracias a Sabrina Zappia ([www.citynetonline.it](http://www.citynetonline.it)) y Amy Gallant Sullivan por su contribución profesional. Un listado de los participantes en el taller se puede encontrar en [www.tearfilm.org](http://www.tearfilm.org).