



ARTÍCULO ORIGINAL

ALERGIA OCULAR Y CONJUNTIVITIS ALÉRGICA OCULAR ALLERGY AND ALLERGIC CONJUNCTIVITIS

Autores: Aniuska Pérez Fernández, ¹ Inalvis Suarez Cuza, ² Gloria Araceli Díaz Delgado, ³ Odalys Fernández Costales, ⁴ Yibsy Saddys López Álvarez.⁵

¹Licenciada en Tecnología de la Salud, perfil: Optometría y Óptica. Aspirante a investigador. Profesor instructor. Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer. La Habana. Cuba. Correo electrónico: perezfernandezaniuska@gmail.com

²Licenciada en Tecnología de la Salud, perfil: Optometría y Óptica. Aspirante a investigador. Profesor instructor. Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer. La Habana. Cuba. Correo electrónico: inalvissc@infomed.sld.cu

³Licenciada en Educación, especialidad Lengua Ingles. Máster en Ciencias de la Educación mención enseñanza técnica profesional. Profesor asistente. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: gloriaraceli@infomed.sld.cu

⁴Licenciada en Filosofía Marxista Leninista, especialidad Sociología. Profesor auxiliar. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: ofcostales@infomed.sld.cu

⁵Licenciada en Tecnología de la Salud, perfil Terapia Física y Rehabilitación. Profesor asistente. Hospital Ortopédico Fructuosa Rodríguez. Facultad de Ciencias Médicas Comandante Manuel Fajardo. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: ysla@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la alergia es el desorden más común del sistema inmunitario. Las enfermedades alérgicas han aumentado de forma considerable en todos los países. Es frecuente la afectación alérgica a nivel ocular. **Objetivo:** describir los pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica atendidos en el Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer. **Método:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el período de abril a septiembre 2021, con el universo de 50 pacientes que cumplieron con los criterios de selección. Se operacionalizaron variables que permitieron cumplir con el objetivo. Se cumplió con la ética de la investigación científica. La información fue extraída de las historias clínicas y el procesamiento de los datos se realizó con Microsoft Excel. Para facilitar la comunicación de los resultados se utilizaron y tablas. **Resultados:** predominó el sexo femenino, el grupo de edad más frecuente fue entre 29 a 33 años. La manifestación clínica fue el prurito ocular, que se identificó en la totalidad de los pacientes, seguido del lagrimeo, síntomas, la hiperemia conjuntival y las secreciones conjuntivales como signos clínicos. Según la impresión diagnóstica establecida, se observó un predominio de la conjuntivitis alérgica seguido de la

ARTÍCULO ORIGINAL

queratoconjuntivitis atópica. Las enfermedades oftalmológicas asociadas en los pacientes estudiados, se observó que, la mayoría de ellos, no tenían ninguna. *Conclusiones:* se describieron los pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica atendidos en el Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer.

Palabras clave: Alergia Ocular, Conjuntivitis Alérgica, Prurito, Hiperemia Conjuntival

ABSTRACT

Introduction: allergy is the most common disorder of the immune system. Allergic diseases have increased considerably in all countries. Allergic involvement at the ocular level is frequent. *Objective:* to describe patients with ocular allergy and allergic conjunctivitis treated at the Ramón Pando Ferrer Cuban Ophthalmologic Institute. *Method:* a descriptive cross-sectional study was carried out from April to September 2021, with a universe of 50 patients who met the selection criteria. Variables were operationalized to meet the objective. The ethics of scientific research were complied with. The information was extracted from the medical records and the data processing was performed with Microsoft Excel. Tables were used to facilitate the communication of the results. *Results:* female sex predominated, the most frequent age group was between 29 and 33 years old. The clinical manifestation was ocular pruritus, which was identified in all patients, followed by lacrimation, symptoms, conjunctival hyperemia and conjunctival secretions as clinical signs. According to the established diagnostic impression, a predominance of allergic conjunctivitis was observed followed by atopic keratoconjunctivitis. The associated ophthalmologic diseases in the patients studied, it was observed that most of them did not have any. *Conclusions:* patients with ocular allergy and allergic conjunctivitis attended at the Cuban Ophthalmologic Institute Ramón Pando Ferrer were described.

Keywords: Ocular Allergy, Allergic Conjunctivitis, Pruritus, Conjunctival Hyperemia

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la prevalencia de las enfermedades alérgicas ha aumentado de forma considerable en todos los países. La alergia es el desorden más común del sistema inmunitario. La mayoría de pacientes alérgicos presentan manifestaciones en diversos órganos, se puede señalar que, es frecuente la afectación alérgica a nivel ocular.¹

Dada la peculiar anatomía, del sistema inmunológico en los tejidos oculares, el ojo constituye un modelo de utilidad para estudiar la respuesta inmunitaria, alérgica, a estímulos ambientales y endógenos.¹ Existen diferencias en los distintos tipos de alergia ocular, en la edad de aparición, prevalencia y morbilidad. Se estima que afecta del 15 al 20% de la población occidental, aumenta cada año en el mundo.¹

La alergia ocular forma parte de las enfermedades de la superficie ocular e incluye una serie de entidades clínicas diferentes:^{1,2}

- conjuntivitis alérgica (CA),

ARTÍCULO ORIGINAL

- queratoconjuntivitis vernal (QCV),
- queratoconjuntivitis atópica (QCA),
- blefaroconjuntivitis de contacto (BCC).

En ellas, puede haber una afectación de los párpados, de la conjuntiva o de la córnea. Consecuencia de las reacciones de hipersensibilidad desencadenadas por la exposición de determinadas sustancias en estas estructuras anatómicas.¹

El diagnóstico, tratamiento de estos subtipos se realiza en consideración con la historia clínica, los signos, síntomas y de la ayuda de pruebas. Las características clínicas pueden proporcionar un diagnóstico convincente de manera relativa, en las etapas iniciales o crónicas puede haber cierta confusión en cuanto a qué subtipo de alergia ocular esté presente.¹

Se ha verificado en varios estudios,^{1, 3,4} que los síntomas más importantes son: prurito ocular, ardor, ojo rojo, epífora, secreción mucosa, junto con la sensación de cuerpo extraño, ardor y lagrimeo. Debe señalarse que son escasos los estudios epidemiológicos realizados sobre alergia ocular.⁵

Esta es una enfermedad frecuente, tiene alta incidencia en los países industrializados en combinación con un incremento de la atopia. Es evidente que los pacientes con alergia ocular pueden ver afectada la calidad de vida, con disminución en las actividades diarias y las relaciones psicosociales.⁶

La alergia ocular es motivo frecuente de consulta en los servicios oftalmológicos. El objetivo de este trabajo es describir los pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica de que fueron atendidos en el período de abril a septiembre 2021, en el Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el universo de 50 pacientes adultos atendidos en el Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer en el período de abril a septiembre 2021 con diagnóstico de alergia ocular según historia clínica ambulatoria.

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado. Se cumplió con la ética de la investigación científica. Con el principio de la confidencialidad de los datos, los cuales fueron utilizados sólo por los investigadores y con fines investigativos.

A continuación se muestran las variables operacionalizadas para dar respuesta al objetivo planteado.

Variable	Tipo	Escala	Descripción de la escala	Indicadores
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Femenino Masculino	Según sexo biológico de pertenencia	Frecuencia absoluta y relativa
Edad	Cuantitativa	Menor de 29 años	Según grupo	Frecuencia



ARTÍCULO ORIGINAL

	a continua	29-33 34-38 39-43 44-48 Mayor de 48 años	de edades quinquenales	absoluta y media
Síntomas	Cualitativa nominal politómica	-Intolerancia a lentes de contacto -Dolor -Sensación de cuerpo extraño -Visión borrosa -Ardor -Lagrimeo -Prurito	Según síntomas que expresa al paciente el paciente	Frecuencia absoluta y relativa
Signos	Cualitativa nominal politómica	Eccema palpebral Edema palpebral Secreción conjuntival Hiperemia conjuntival	Según signos que presenta el paciente al examen físico ocular	Frecuencia absoluta y relativa
Tipo de alergia ocular	Cualitativa nominal politómica	-Conjuntivitis alérgica -Queratoconjuntivitis vernal -Queratoconjuntivitis atópica -Blefarconjuntivitis de contacto	Según tipo de alergia ocular que padeció el paciente	Frecuencia absoluta y relativa
Enfermedades Oftalmológicas asociadas	Cualitativa Politómica	-Sin enfermedades oftalmológicas asociadas -Trastornos refractivos -Glaucoma -Ojo seco -Catarata -Blefaritis	Según enfermedades oftalmológicas asociadas	Frecuencia absoluta y relativa

Para la obtención de la información se trabajó con las historias clínicas de los pacientes. El procesamiento de los datos se realizó con Microsoft Excel, la representación tabular. Para facilitar la comunicación de los resultados se utilizaron y tablas. Las variables cualitativas se resumieron por medio de frecuencias absolutas, relativas y cuantitativas por la media.

Se analizaron los resultados y se compararon con estudios similares realizados por otros autores en las diferentes latitudes. También se ofreció una valoración personal sobre el comportamiento de los mismos, pues estos diferían de las investigaciones realizadas. Se arribó a conclusiones que daban respuesta al objetivo planteado.

ARTÍCULO ORIGINAL

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Predominó el sexo femenino 76 % en la población. El grupo de edad de mayor frecuencia de la alergia ocular fue el de 29 a 33 años con 22 pacientes, de ellos 20 son femeninas. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica según grupos de edad y sexo

Grupos de edad	Femenino		Masculino	
	No. (N=50)	%	No. (N=50)	%
Menor de 29 años	0	0	0	0
29-33	20	40	2	4
34-38	8	16	4	8
39-43	5	10	2	4
44-48	5	10	4	8
Mayor de 48 años	0	0	0	0
Total	38	76	12	24

Fuente: Historias clínicas

En cuanto al sexo, los resultados del presente estudio coinciden el estudio realizado por Yamana y colaboradores,⁷ donde plantea que las enfermedades alérgicas oculares son más frecuentes en el sexo femenino en la adolescencia, en la etapa adulta, en las décadas comprendidas entre 40 y 50 años. En igual forma se conoce que las mujeres son las que más acuden a la consulta.

Los síntomas más frecuentes de alergia ocular y conjuntivitis alérgica fueron el prurito ocular en el 100% de los pacientes, seguido del lagrimeo en el 90 % y el ardor en el 70%. En menor medida se presentó el dolor y la visión borrosa, que aparecen al existir daño corneal, no frecuente en las enfermedades alérgicas oculares. Los síntomas son bilaterales, pero pueden ser asimétricos. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de pacientes según síntomas alergia ocular y conjuntivitis alérgica

Síntomas	No (N=50)	%
Intolerancia a lentes de contacto	12	24
Dolor	12	24
Sensación de cuerpo extraño	16	32
Visión borrosa	16	32

ARTÍCULO ORIGINAL

Ardor	35	70
Lagrimeo	45	90
Prurito	50	100

Los resultados encontrados en la presente investigación concuerdan con investigaciones realizadas por un instituto de cosméticos.⁸ Se evidencia en el mismo que el uso de cosméticos, productos de belleza e intolerancia a los lentes de contacto ornamentales, son síntomas de alergia ocular y conjuntivitis alérgica.

Sin embargo otros autores,^{1, 4,9} difieren en los resultados con el presente estudio, al afirmar que los síntomas más frecuentes de alergia ocular y conjuntivitis alérgica son la rinitis, el asma y la dermatitis atópica en un gran número de pacientes. Los signos que más se evidenciaron de alergia ocular y conjuntivitis alérgica fueron la hiperemia conjuntival y las secreciones conjuntivales en más del 80 % de la población estudiada.
Tabla 3

Tabla 3. Distribución de pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica según signos

Signos (N=50)	No (N=50)	%
Eccema palpebral	5	10
Edema palpebral	25	50
Secreción conjuntival	40	80
Hiperemia conjuntival	43	86

La Hiperemia conjuntival es una complicación conocida, enrojecimiento de la esclerótica del globo ocular. Este ocurre por la dilatación de los vasos sanguíneos del mismo ojo.¹⁰

En el estudio realizado en Portugal⁴, predominó la hiperemia conjuntival. Se describe que la secreción es acuosa en un inicio, se vuelve serosa, y más espesa en las formas crónicas. Se involucran los párpados, la conjuntiva, con grados variables de ardor. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por los autores del presente artículo.

Según el tipo de alergia ocular, se observó un predominio de la conjuntivitis alérgica en el 54 % de las unidades de análisis. La Queratoconjuntivitis vernal estuvo presente solo en 3 pacientes (6%). En ningún paciente se observó Blefaroconjuntivitis de contacto.

Tabla 3. Distribución de pacientes según tipo de alergia ocular

Tipo de alergia ocular	No (N=50)	% (N=50)
Conjuntivitis alérgica	27	54
Queratoconjuntivitis vernal	3	6

ARTÍCULO ORIGINAL

Queratoconjuntivitis atópica	20	40
Blefarconjuntivitis de contacto	0	0

La conjuntivitis alérgica según estudios realizados en España y Estados Unidos ^{11,12} resultó la más frecuente en la población. Refieren los autores que la inflamación de la conjuntiva estuvo presente en más del 50% de los pacientes estudiados. Los resultados son similares con los hallazgos del presente estudio.

Los resultados muestran que la queratoconjuntivitis atópica, es la segunda alergia ocular de mayor por ciento en el estudio. Los resultados que exponen concuerdan con investigaciones realizadas por Figueroa y colaboradores, ¹¹ plantean que la queratoconjuntivitis atópica, es uno de los tipos de alergias de mayor presencia en la población que estudiaron. La relacionan con la dermatitis atópica, el incremento del uso de lentes de contacto, y accesorios de belleza para los ojos.

Las formas graves de la conjuntivitis alérgica están asociadas con una preponderancia de células T (queratoconjuntivitis vernal y atópica). ¹³ Los estudios realizados sobre la QCV, ¹¹⁻¹⁴ en países con las cuatro estaciones del año bien definidas, afirman que en las regiones con mayor humedad, es mayor la incidencia QCV. Lo cual difiere de los resultados del presente estudio.

El 74 % (34) de pacientes estudiados con alergia ocular y conjuntivitis alérgica no tenían ninguna enfermedad oftalmológicas asociadas. Sin embargo del resto que si tenía enfermedades oftalmológicas asociadas seguido por los que presentaron trastornos refractivos (54 %) y glaucoma (46 %). (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica según enfermedades oftalmológicas asociadas

Enfermedades oftalmológicas asociadas	No (N=50)	% (N=50)
Sin enfermedades oftalmológicas asociadas	37	74
Trastornos refractivos	13	26
Glaucoma	11	22
Ojo seco	9	18
Catarata	5	10
Blefaritis	0	0

Fuente: Historia clínica

En el 74% de los pacientes estudiados con alergia ocular y conjuntivitis alérgica no tienen enfermedades oftalmológicas asociadas, no están presentes. Los pacientes que si tienen enfermedades asociadas, las de más predominio fueron los trastornos refractivos y el glaucoma en el 22% y 26%.

Este resultado concuerda con estudios realizados a nivel internacional, ¹⁵ los cuales han encontrado relación entre la alergia ocular y tratamiento de los trastornos refractivos, el glaucoma y las cataratas. Relaciones que se afirman también en el presente estudio.

ARTÍCULO ORIGINAL

En cuanto a la presencia de ojo seco en los pacientes con alergia ocular, los resultados concuerdan con la investigación de Morante y Guerrero.³ Los cuales plantean que existe correspondencia entre el ojo seco y la alergia, en la presente investigación fue reportado en el 18 % de las unidades de análisis.

Realizar el diagnóstico de CA va más allá del interrogatorio que debe realizar el alergólogo en consulta diaria, pues es importante que a los pacientes se les realice una adecuada valoración oftalmológica y optométrica de manera regular. Detectar la patología, relacionada al padecimiento alérgico, origina los síntomas que suelen ser graves, con una duración y frecuencia significativa.

CONCLUSIONES

Se describieron los pacientes con alergia ocular y conjuntivitis alérgica que fueron atendidos en el período de abril a septiembre 2021, en el Instituto Cubano Oftalmológico Ramón Pando Ferrer. La alergia ocular se presenta con mayor prevalencia en las mujeres, con predominio de prurito y lagrimeo manifestaciones clínicas más frecuentes, con conjuntivitis alérgica, en la mayoría, sin otras enfermedades oftalmológicas asociadas.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Aniuska Pérez Fernández, Inalvis Suarez Cuza, Regla María Zazo Enríquez, Gloria Araceli Díaz Delgado, Odalys Fernández Costales: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Metodología, Investigación, Visualización, Redacción – bordador original, Redacción – revisión y edición.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Navarrete-Rodríguez E, Sienra-Monge JJJ, Ureña-Ortiz R. Alergia ocular. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en internet] 2018 [citado 2022 Jun 28]; 61(3):7-16. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000300007&Ing=es.
2. Quiroga LA. Diagnóstico en pacientes que asistieron por urgencia a la consulta de optometría de la Universidad El Bosque. [Internet]2020 [citado:2022,junio].Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/4403>
3. Morante JE, Guerrero KI, Peñaherrera DP, Zurita AE. Conjuntivitis: revisión sistemática de diagnóstico y tratamiento. RECIAMUC[Internet]2019[citado



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

- 27jun.2022];3(1):618-634.Disponible en: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/250>
4. Peixoto S, Soares J, Monteiro T, Carvalho M, Santos M, Simões C, et al. Evaluación de la sensibilización a Der p 1 y Der p 2 en una población pediátrica del Norte de Portugal. AnPediatr [Internet] 2018 [citado sept.2018]; 89(3):162-69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.10.014>
 5. Figueroa I, et al. Caracterización de pacientes con alergia ocular. Acta Médica [revista en Internet] 2021 [citado 27 jun 2022]; 21(42). Disponible en: <http://www.revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/65>
 6. Rivero D, Caballero CG et. al. Inmunoalergia para médicos de primer contacto. [Internet].México. Edición y Farmacia, SA de CV (Nieto Editores®); 2021.p 165. Disponible en: <http://www.nietoeditores.com.mx>
 7. Yamana Y, Fukuda K, Ko R, Uchio E. Local allergic conjunctivitis: a phenotype of allergic conjunctivitis. IntOphthalmol. [Internet] 2019 [acceso: 27/05/2020]; 4(1):12-9. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10792-019-01101-z>
 8. Ng A, Evans K, North RV, Jones L, Purslow C. Impact of Eye Cosmetics on the Eye, Adnexa, and Ocular Surface. EyeContact Lens. [Internet] 2016[citado jul.2016]; 42(4):211-20.Disponible en: [10.1097//ICL.000000000000181.PMID:26398576](https://doi.org/10.1097//ICL.000000000000181.PMID:26398576)
 9. Miranda-Machado PA, De la Cruz-Hoyos B. Reactividad cutánea en conjuntivitis alérgica. Rev Alerg Mex. [Internet] 2018 [citado: 10/06/2020]; 65(3):208-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30176198>
 10. Leonardi A. Revisión bibliográfica y análisis de prevalencia de las complicaciones oculares asociadas a un mal uso de las lentes de contacto. [Internet] 2022[citado 03 marz 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/2117/365842>
 11. Bielory L, Schoenberg D. Ocular allergy: Update on clinical trials. Curr Opin Allergy Clin Immunol. [Internet] 2019[citado 2019 oct 19]; 19(5):495-502. Disponible en: [10.1097//ACI.0000000000000564.PMID:31465314](https://doi.org/10.1097//ACI.0000000000000564.PMID:31465314)
 12. Acuña N. Relación de conjuntivitis en pacientes con atopia y enfermedades alérgicas .Nuevo León: Universidad autónoma de Nuevo León. [Internet] 2021 [citado 30 dic. 2020].Disponible en: <https://eprints.uanl.mx>
 13. Navarro-Hernández IC, Cervantes-Díaz R, Romero-Ramírez S, Sosa-Hernández VA, Kleinberg A, Meza-Sánchez DE, et al. Participación de los linfocitos B reguladores (Breg) en las enfermedades alérgicas. Rev. alerg. Méx. [Internet] 2018 [citado 03/06/2020]; 65(4):400-13. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/529/896>
 14. Figueroa I, Siliveli Z, Estruch IM, Ginard A, Ceballos E, Báez JM. Caracterización de pacientes con alergia ocular. ECIMED. [revista en Internet]2020 [citado 2021 Jun 7] ;21(42):e65.Disponible en : https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
 15. Benavides C. Ojo seco caracterización y pruebas diagnósticas. Costa Rica: Ciudad Universitaria Rodrigo Facio. [Internet] 2021[citado 10 sept. 2021]. Disponible en : <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/84425>



Los artículos de **Revista Cubana de Tecnología de la Salud** se compar-
ten bajo los términos de la Licencia **Creative Commons Atribución-No
Comercial 4.0. Internacional**