



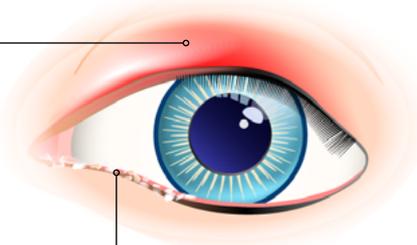
## Descripción de la patología

La Blefaritis es un tipo de ojo rojo indoloro caracterizado por una inflamación de los párpados, producida por un exceso de materia grasa y bacterias en el borde del párpado cercano a las pestañas.

Aparecen escamas y enrojecimiento en la base de las mismas. Se trata de un problema común que afecta a alrededor del 30% de la población y que está relacionado con muchos de los casos de ojo seco, ya que conlleva un empeoramiento de la calidad de la lágrima.

Se presentan tres tipos:

- **Blefaritis anterior:** en la superficie exterior del párpado donde se fijan las pestañas. Las principales causas son la infección bacteriana ( *B. staphylococca* *B. Demodex*) o acumulación de caspa y grasa.
- **Blefaritis posterior:** en el borde interno de los párpados en contacto con la conjuntiva del ojo y relacionada con la disfunción de las glándulas de Meibomio (encargadas de producir la parte lipídica de las lágrimas).
- **Blefaritis mixta:** se producen los dos tipos de blefaritis anteriormente citados de forma simultánea.



## Signos y síntomas

- Hiperemia conjuntival y en el borde de los párpados.
- Sensación de cuerpo extraño.
- Inflamación de los párpados.
- Irritación de ojos y párpados con engrosamiento en estos últimos.
- Picor y/o ardor en los ojos y/o párpados.
- Lagrimeo.
- Sequedad ocular.
- Pérdida difusa de pestañas (madarosis)
- Aparición de costras o escamas (caspa) en la base de las pestañas y/o borde de los párpados.
- Fotofobia.
- Visión borrosa.
- Protuberancia en el párpado en caso de orzuelos.

También pueden asociarse a síndrome de ojo seco, dermatitis seborreica, rosácea, ácaros o reacciones alérgicas o por el uso de cosméticos, entre otras. Las blefaritis cuando se complican pueden generar orzuelos.



## Consejo Farmacéutico

- Evitar factores ambientales que favorecen su aparición: aire acondicionado, calefacción, viento, humedad ambiental, etc.
- Mantener un nivel de **parpadeo óptimo** para evitar la sequedad ocular.
- Realizar una **correcta higiene ocular**: lavar y arrastrar con agua tibia y algodón o específicamente con toallitas de higiene palpebral 3 veces al día de forma regular.
- Utilizar lágrimas artificiales 5 veces al día en los casos en los que la blefaritis se asocie a sequedad ocular.
- También en los casos de blefaritis asociadas a sequedad que no mejoren con lágrimas artificiales se puede complementar con suplementos nutricionales con ácidos grasos con omega3 por vía oral para mejorar el equilibrio de las secreciones lagrimales.
- Evitar el uso de cosméticos en el borde del párpado.
- **Disminuir el uso de lentes de contacto** en blefaritis leves y/o utilizar reemplazos diarios de las mismas.
- Dejar de usar lentes de contacto en los casos de orzuelo.
- Utilizar una crema con activos hidratantes, calmantes y de acción reparadora especialmente indicada para párpados, con el fin de restablecer las condiciones normales de hidratación de la zona afectada y eliminar el exceso de descamación.

## Tratamiento

- Realizar una adecuada higiene palpebral diaria. Aplicar compresas calientes sobre los párpados cerrados durante 5 minutos; masajearlos verticalmente (hacia la raíz de las pestañas) para facilitar la salida de bacterias y de grasa y, por último, limpiarlos con toallitas de higiene palpebral 3 veces/día.



- Utilizar lágrimas artificiales 5 veces/día en casos asociados a sequedad ocular.



- Antibióticos, de uso tópico en colirio o pomada, en los casos asociados a infecciones bajo prescripción médica.

- Complementos alimenticios Omega 3 por vía oral cuando, en la película lagrimal no se disponga de suficiente porción lipídica, y por tanto no se mejore la sintomatología.



- Corticoides para disminuir la inflamación, el picor y el ardor bajo prescripción médica.



## Derivación al médico



- En caso de que los **síntomas empeoren o persistan** sin mejoría.



- Paciente **menor de 12 años**.



- Posible **patología asociada**.



- Presencia de **dolor ocular intenso**.



- Visión **borrosa**.



- Supuraciones **purulentas o legañas**.

## Caso Clínico



Acude un paciente a la farmacia con el **ojo enrojecido, sin dolor pero con picor**. Presenta aparentemente escamas en la conjuntiva tarsal o parte interna de los párpados.



Recomendamos medidas higiénicas como el lavado de los párpados con toallitas específicas para retirar las escamas y abrir los poros de las glándulas de Meibomio.



Además de utilizar lágrimas artificiales para mejorar la hiperemia conjuntival.



Por último informamos al paciente que si los síntomas no mejoran acuda a su médico.