

SÍNDROME DO OLHO SECO

Paulo Costa (Ft, Esp), Paulie Santos (Enf, Dr^a)

05 de setembro de 2022

A Síndrome do Olho Seco é uma condição ocular crônica, de origem multifatorial, caracterizada pelo círculo vicioso de instabilidade do filme lacrimal e sua hiperosmolaridade, que causam inflamação da superfície ocular e anormalidades neurosensoriais ([NELSON et al., 2017](#); [TSUBOTA et al., 2017](#); [ZEMANOVÁ, 2021](#)).

A doença é classificada em dois subtipos, sendo: deficiência aquosa, quando há produção lacrimal reduzida ou hiperevaporativo, em que o filme lacrimal se evapora de forma excessiva em decorrência de alteração na produção de algum dos componentes da lágrima por disfunção da glândula meibomiana (MGD). Cerca de 10% dos indivíduos apresentam deficiência aquosa e mais de 80% a hiperevaporação. No entanto, também pode ocorrer uma combinação de ambos ([MESSMER, 2015](#)).

A prevalência dessa síndrome varia entre 5% a 50%, mas pode chegar a 75% entre adultos acima de 40 anos, sendo as mulheres mais frequentemente afetadas, e apenas a 2,7% em adultos jovens de 18 a 45 anos ([FARRAND et al., 2017](#); [STAPLETON et al., 2017](#)).

Os fatores de risco são relacionados a diversos componentes, sendo eles: ([GOMES et al. 2017](#); [MILNER et al., 2017](#); [SULLIVAN et al., 2017](#); [PFIZER, 2022](#))

- **Pessoais:** sexo, idade avançada, etnia asiática, uso de lentes de contato e dieta pobre em ácidos graxos ômega-3.
- **Ambientais:** baixa umidade, vento, exposição prolongada a ar-condicionado, ao fumo passivo e ao uso de monitores de exibição.
- **Condições crônicas:** doença de Parkinson, Paralisia de Bell, Depressão, alergias sazonais, diabetes, rosácea, glaucoma, doenças tireoideanas e hepatite C.
- **Doenças autoimunes:** artrite reumatóide, sarcoidoses e síndrome de Sjogren.
- **Medicamentos:** anticolinérgicos, antidepressivos, antivirais, beta bloqueadores, diuréticos, estrogênios, tratamento de glaucoma, contraceptivos orais, opióides e inibidores da recaptção de serotonina seletiva.
- **Lesões:** histórico de cirurgia refrativa e lesão ocular.

A síndrome do olho seco causa desconforto e distúrbios visuais, sendo comum a ocorrência de olhos vermelhos, sensação de olho seco, ardência e lacrimejamento constante, bem como visão embaçada e fotofobia. Esses sinais e sintomas se intensificam ao final do dia ou após exposição a fatores ambientais, e diante da possibilidade de comprometimento da córnea e perda da visão, é fundamental o acompanhamento de um médico oftalmologista ([ZEMANOVÁ, 2021](#); [PFIZER, 2022](#)).

A investigação de histórico clínico, triagem para doenças autoimunes associadas, exame oftalmológico de acuidade visual, avaliação de refração para determinar a acuidade visual melhor corrigida, e avaliação das estruturas orbitais (incluindo inspeção das pálpebras e cílios e palpação das glândulas meibomianas), bem como testes específicos ([ROUEN e WHITE, 2018](#); [PFIZER, 2022](#)) são as condições necessárias para o diagnóstico. Já a gravidade dos sintomas é avaliada através de escalas padronizadas como o Índice de Doenças da Superfície Ocular (OSDI) ([SCHIFFMAN et al., 2000](#)), a Avaliação Padronizada de Pacientes de Secura Ocular (SPEED) (NGO et al., 2013), e o Questionário de Olho Seco (DEQ-5), entre outros ([CHALMERS et al., 2010](#); [ZEMANOVÁ, 2021](#)).

O tratamento usual objetiva restaurar a homeostase do filme lacrimal através de três estratégias, que são: aumentar a produção espontânea de lágrimas, conservá-las por mais tempo e repor as lágrimas que não são produzidas. Entre as abordagens podem ser utilizados colírios lubrificantes e anti-inflamatórios e a obstrução permanente ou temporária do ponto lacrimal, para retenção de lágrima no globo ocular. Além disso, recomenda-se a inclusão de ações específicas relacionadas à: educação em saúde, modificações ambientais e na dieta, triagem de medicamentos e opções específicas de tratamento ([ROUEN e WHITE, 2018](#); [PFIZER, 2022](#)).

Neste contexto, nos últimos anos, houve aumento na pesquisa de novas terapêuticas e os esforços passaram a ser implementados para reverter a etiologia subjacente, como inflamação, em vez de apenas hidratar e lubrificar a superfície ocular, sendo utilizados produtos biológicos e biologicamente derivados, como soro e plasma sanguíneos, membranas amnióticas e glicoproteínas naturais. Também, surgiram como opções viáveis as lentes esclerais, como a BostonSight SCLERAL e EyePrintPro™ e o neuroestimulador intranasal ([O'NEIL et al., 2019](#)).

Portanto, diante da inexistência de um “padrão ouro” na prática clínica atual, é imprescindível o desenvolvimento de novos fármacos e opções terapêuticas para promoção de melhor qualidade de vida aos indivíduos que são acometidos por essa síndrome ([ZEMANOVÁ, 2021](#)).

LIMITAÇÕES

Como limitação das revisões rápidas realizadas pela SES-GO, destaca-se a necessidade de maior sistematização para a busca de artigos científicos, referentes aos critérios de inclusão e exclusão; bem como a avaliação da qualidade metodológica dos artigos incluídos nas sínteses; tais desafios foram amplificados pela necessidade de respostas a curtíssimo prazo para de fato subsidiar a tomada de decisão da alta gestão de forma tempestiva.

REFERÊNCIAS

- CHALMERS, R. L. Validation of the 5-item dry eye questionnaire (DEQ-5): discrimination across self-assessed severity and aqueous tear deficient dry eye diagnoses. **Contact Lens and Anterior Eye**, v. 33, n. 2, p. 55-60, 2010. Disponível em: [https://www.contactlensjournal.com/article/S1367-0484\(09\)00182-9/fulltext](https://www.contactlensjournal.com/article/S1367-0484(09)00182-9/fulltext). Acesso: em 02 set. 2022.
- FARRAND, K. F. et al. Prevalence of diagnosed dry eye disease in the United States among adults aged 18 years and older. **American Journal of Ophthalmology**. Advance online publication, 2017. Disponível em: [https://www.ajo.com/article/S0002-9394\(17\)30290-8/fulltext](https://www.ajo.com/article/S0002-9394(17)30290-8/fulltext). Acesso: em 02 set. 2022.
- GOMES, J. A. P. et al. TFOS DEWS II iatrogenic report. *The Ocular Surface*, v. 15, n. 3, p. 511-538, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542012417301040?via%3Dihub>. Acesso: em 02 set. 2022.
- MESSEMER, E. M. The pathophysiology, diagnosis, and treatment of dry eye disease. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 112, n. 5, p. 71-82, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335585/>. Acesso: em 02 set. 2022.
- MILNER, M. S. et al. Dysfunctional tear syndrome: Dry eye disease and associated tear film disorders—New strategies for diagnosis and treatment. **Current Opinion in Ophthalmology**, v. 27, Suppl. 1, p. 3-47, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5345890/>. Acesso: em 02 set. 2022.
- NELSON, J. D. et al. TFOS DEWS II Introduction. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 269-275, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542012417301209?via%3Dihub>. Acesso: em 02 set. 2022.
- O'NEIL, E. C. Advances in dry eye disease treatment. **Current Opinion in Ophthalmology**, v. 30, n. 3, p. 166-178, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6986373/pdf/nihms-1058698.pdf>. Acesso: em 02 set. 2022.
- PFIZER. Olhos secos: o que significam? 2022. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias%20olhos-secos-o-que-significam>. Acesso: em 02 set. 2022.
- ROUEN, P. A. e WHITE, M. L. Dry Eye Disease: prevalence, assessment, and management. *Home Healthcare Now*, v. 36, n. 2, p. 74-83, 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/homehealthcarenurseonline/Fulltext/2018/03000/Dry_Eye_Disease_Prevalence_Assessment_and.3.aspx. Acesso: em 02 set. 2022.
- SCHIFFMAN, R. M. et al. Reliability and validity of the ocular surface disease index. **Archives of Ophthalmology**, v. 118, n. 5, p. 615-621, 2000. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamaophthalmology/fullarticle/413145>. Acesso: em 02 set. 2022.
- STAPLETON, F. et al. TFOS DEWS II Epidemiology Report. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 334-365. 2000. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S154201241730109X?via%3Dihub>. Acesso: em 02 set. 2022.
- SULLIVAN, D. A. et al. TFOS DEWS II sex, gender, and hormones report. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 3, p. 284-333, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542012417300939?via%3Dihub>. Acesso: em 02 set. 2022.
- TSUBOTA, K. et al. New perspectives on dry eye definition and diagnosis: a consensus report by the Asia Dry Eye Society. **The Ocular Surface**, v. 15, n. 1, p. 65-76, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542012416301902?via%3Dihub>. Acesso: em 02 set. 2022.
- ZEMANOVÁ, M. Dry eyes disease. a review. **Czech and Slovak Ophthalmology**, v. 77, n.3, p. 107-119, 2021. Disponível em: <http://www.cs-ophthalmology.cz/en/journal/articles/170>. Acesso: em 02 set. 2022.