

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA HIPERTENSIÓN OCULAR EN EL ÁMBITO LABORAL

Autor: Cortés Aguilera, Antonio Javier (*) y Coautor: Enciso Higuera, Juan (*) (*) Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo

INTRODUCCIÓN:

- La hipertensión ocular en sí misma no es una patología grave aunque sí se puede considerar, desde el punto de vista preventivo, una señal de alarma para profundizar en el estudio ocular de dichos pacientes con el objeto de evaluar si como consecuencia de este aumento se está produciendo daños en el ojo y sus estructuras.
- El hecho de que no haya elevación anormal de la presión intraocular (en adelante, PIO) no significa necesariamente que no haya lesiones en el nervio óptico; de la misma forma que, una presión intraocular por encima de los valores de normalidad no significa que existan daños.
- El aumento de la PIO por encima de los valores de normalidad (mayor de 21 mm Hg) es un factor de riesgo del Glaucoma, que es una enfermedad crónica, evolutiva y muy grave, ya que su curso natural es la ceguera. De hecho, es la principal causa de ceguera irreversible en el mundo, pues se estima que en el año 2020 haya 70 millones de personas que padezcan glaucoma de los que 6,7 millones presentarán ceguera bilateral por esta causa.
- La prevalencia de glaucoma en España es del 2.1% en la población general, similar a otros países de características demográficas similares, con raza predominantemente caucásica. La prevalencia aumenta en relación con la edad, siendo ésta uno de los principales marcadores de riesgo.
- Desde la Unidad de Salud Laboral de nuestra empresa, y debido a que una prueba de detección selectiva de glaucoma basada sólo en la toma de la presión intraocular tiene poca sensibilidad, especificidad y valor predictivo positivo, se pretende realizar el screening en aquellos empleados que cumplan los criterios de inclusión en el Programa para posteriormente y junto con las recomendaciones pertinentes, derivar a su especialista en oftalmología para completar este estudio y tratar, si procede.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

- Sensibilizar e informar a todos los empleados públicos de los problemas derivados de un aumento mantenido de la Presión Intraocular.
- Motivarlos al cambio para que afronten el continuo salud-enfermedad desde la prevención (primaria / secundaria)
- Actualizar la historia clínica laboral incluyendo los resultados de la tonometría de "no contacto".
- Derivar al especialista (oftalmología) a aquellos empleados susceptibles de estudio completo para diagnóstico y tratamiento, si procede (PIO ≥ 18 mm Hg en uno o ambos ojos como media de 3 mediciones consecutivas)
- Seguir los casos derivados.
- Incorporar la tonometría de "no contacto" como prueba complementaria en los exámenes de salud de vigilancia sanitaria específica en empleados mayores de 40 años y/o con antecedentes personales o familiares relacionados.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Se realizó un estudio Descriptivo del periodo de marzo de 2013 a febrero de 2014.
- Población laboral total = 1530 empleados
- Población mayor de 40 años = 1190 empleados
- n = 829 empleados (71,41% hombres (592) y 28,59% mujeres (237))
- Edad media = 47,03 años (hombres = 47,93 años y mujeres = 44,79 años)
- Criterios de inclusión en el Programa:
 - Edad: 40 ó mas años.
 - Antecedentes familiares de hipertensión intraocular y/o glaucoma (independientemente de la edad del empleado)
 - Antecedentes personales de hipertensión ocular, hipertensión arterial, diabetes mellitus o miopía.
- Criterios de derivación al especialista (oftalmología):
 - PIO en valores límites (≥ 18 mm Hg) o valores elevados (≥ 21 mm Hg) en uno o en ambos ojos como media de al menos 3 mediciones consecutivas.

FACTORES QUE AFECTAN A LA MEDIDA DE LA PIO

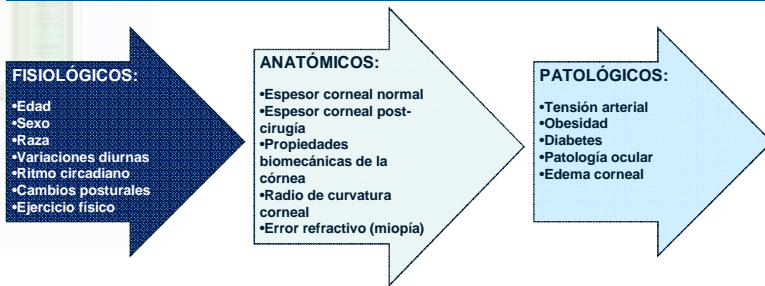
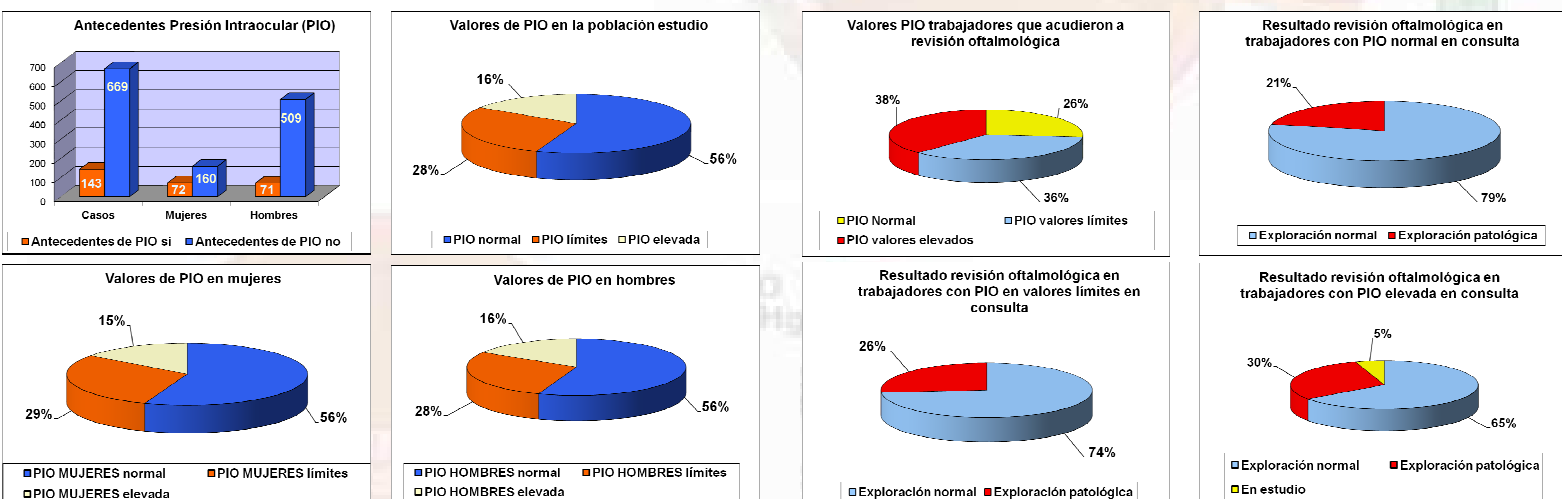


Tabla. Relación entre la lectura de la PIO por aplanación y el grosor corneal central

GROSOR CORNEAL CENTRAL	CORRECCIÓN EN mm Hg
475	+3.19
500	+2.13
525	+1.07
550	+0.02
575	-1.04
600	-2.10
625	-3.16
650	-4.21
675	-5.27
700	-6.33

RESULTADOS:



CONCLUSIONES:

- Resaltar la importancia de los programas de promoción de la salud en el ámbito laboral como instrumento para la información, sensibilización y capacitación en la prevención de la hipertensión ocular y el glaucoma.
- La aceptación del programa por parte de los trabajadores ha superado las expectativas iniciales, con una participación del 54,18% del total de la plantilla.
- De entre los trabajadores con PIO normal que acudieron a revisión oftalmológica (14), un 21% resultaron tener una exploración patológica, entre ellas se detectaron alteración macular y desprendimiento del epitelio pigmentado izquierdo, disminución de fibras en varios sectores y desgarro retiniano.
- De entre los trabajadores con PIO en valores límites que acudieron a revisión oftalmológica (19), un 26% resultaron tener una exploración patológica, entre las que se detectaron ligera facoescclerosis cristaliana, excavación simétrica en papilas, nevus en arcada temporal superior, atrofia del nervio óptico y confirmación de hipertensión ocular con inicio de tratamiento.
- De entre los trabajadores con PIO elevada que acudieron a revisión oftalmológica (20), un 30% resultaron tener una exploración patológica, entre las que se detectaron una excavación leve, leve escleriosis, lesión del nervio óptico, pérdida de fibras y catarata y confirmación de hipertensión ocular con inicio de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

- Aquino Fernández JL, Ceseña Salgado MV et al. Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento del paciente adulto con Glaucoma de ángulo Abierto. [Internet] México: Secretaría de Salud. 2009 [consultada entre enero-febrero 2013] Disponible en: <http://www.conanitec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>
- González Méjome JM, Martins Jorge JM. Tonometría no invasiva, precisión, ventajas y limitaciones (I). Gaceta óptica: Órgano Oficial del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas de España [Internet] 2008 [consulta en enero-febrero 2013] n° 432 págs 12-18. Disponible en: <http://www.cnco.es/>