

INJERTO DE MUCOSA ORAL COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE PARA LA QUERATOCONJUNTIVITIS SECA NO RESPONSIVA EN EL PERRO

Kevin Arteaga Sancho¹, Laura Ramon Baena¹, Francisco Simo Domenech¹

1) Instituto Veterinario Oftalmológico

OBJETIVOS DEL TRABAJO

Describir los resultados obtenidos de perros tratados con un autoinjerto de mucosa oral para el tratamiento de la queratoconjuntivitis seca no responsiva, y cuantificar el grado de mejoría clínica que perciben los propietarios.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio consta de dos fases. La primera es retrospectiva, donde se recogen todos los casos, tratados de QCS no responsiva, en los que se realizó un autoinjerto de mucosa oral en el fórnix conjuntival del párpado superior. En total son 11 perros (17 ojos), con edades comprendidas entre 1 y 9 años. La razas más representadas son de tipo miniatura como el Yorkshire Terrier y el Bichón maltés. La hiperemia conjuntival, la cantidad de secreciones, el brillo corneal y las complicaciones asociadas han sido evaluadas cualitativamente (mejor, peor o igual) pre y post cirugía, con un mínimo de 3 meses entre el procedimiento y la valoración final.

En la segunda parte, los propietarios evaluaron el resultado de la cirugía mediante la realización de una encuesta vía telefónica. Evaluando cuatro parámetros, antes y después de la cirugía, con al menos tres meses entre el procedimiento y la valoración final. El grado de blefarospasmo, la cantidad de secreciones, la frecuencia de administración de lágrimas, y las complicaciones asociadas. Cuantificados de 0 a 4, donde "0" es nada, "1" es leve, "2" es leve-moderado, "3" es moderado y "4" es abundante.

RESULTADOS

Se muestra una mejoría estadísticamente significativa ($P < 0,05$) en el brillo corneal tras la cirugía. También una mejoría significativa ($P < 0,05$) en el grado de molestias y en la frecuencia de administración de lágrimas artificiales tras la cirugía. En el resto de parámetros evaluados no se encontró una mejora significativa. Tolerancia del injerto del 100%.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La queratoconjuntivitis seca (QCS) es definida como una patología de superficie ocular caracterizada por una pérdida de la homeostasis de la película lagrimal, y acompañada por signos oculares donde la estabilidad e hiperosmolaridad de la película lagrimal, la inflamación y daño de la superficie ocular, y las anomalías neurosensoriales son determinantes. Las etiologías son muy diversas: traumas, inflamaciones crónicas, fármacos, irradiaciones, excisión quirúrgica de la glándula lagrimal accesoria, origen neurogénico, origen congénito, enfermedad sistémica, y origen inmunomediado.¹

El tratamiento médico con lacrimoestimulantes (inmunomoduladores y parasimpaticomiméticos) no es efectivo en todos los casos. La trasposición del conducto parotídeo es el procedimiento quirúrgico que más comúnmente se realiza en los casos de QCS refractaria al tratamiento médico. Aunque efectivo en la mayoría de casos, se han

descrito varias complicaciones quirúrgicas y post-quirúrgicas.²

En humana está descrito un tratamiento quirúrgico alternativo, que ha dado buenos resultados, basado en el autoinjerto de mucosa bucal en el fórnix conjuntival para el tratamiento del ojo seco. La mejoría clínica se justifica gracias a la acción de las glándulas salivares menores presentes en los injertos de origen bucal.^{3,4}

En medicina veterinaria se ha empezado a evaluar los efectos de dicha técnica. Se ha descrito una disminución de la hiperemia y blefarospasmo, así como una reducción de la vascularización y aumento del tiempo de ruptura lagrimal.⁵

Recientemente se ha publicado un estudio cuyo objetivo fue evaluar la presencia de glándulas salivares menores en la mucosa oral canina. Concluyeron que la mejora de los signos clínicos tras el autoinjerto de mucosa oral no estaba asociada a la presencia de dichas glándulas puesto que no se encontraron en ninguna de las muestras recogidas.⁶

En veterinaria, todavía se desconoce con exactitud el motivo por el cual los pacientes con autoinjerto de mucosa oral mejoran clínicamente. Pensamos que el injerto de mucosa actúa como recubrimiento de la superficie ocular, disminuyendo la evaporación y aumentando así el tiempo de permanencia de la lágrima y los productos tópicos.

Futuros estudios serán necesarios para determinar con exactitud la causa de la mejora clínica en perros tratados con autoinjerto de mucosa bucal para la QCS no responsiva.

En cuanto a la técnica quirúrgica es sencilla y aplicable a cualquier caso de QCS, teniendo una tolerabilidad del 100%.

Concluimos que el autoinjerto de mucosa bucal puede ser una buena opción coadyuvante para el tratamiento de la queratoconjuntivitis seca no responsiva, mejorando el nivel de molestias y el brillo corneal, permitiendo a los propietarios reducir la frecuencia de uso de tratamiento tópico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jennifer P, Kelly K, Esen K, et al. TFOS DEWS II Definition and Classification Report. *The Ocular Surface* 15 (2017) 276-283.
2. Mike R, Christine H, Heidi F. Parotid duct transposition in dogs: a retrospective review of 92 eyes from 1999 to 2009. *Veterinary Ophthalmology* (2012) 15, 4, 213–222.
3. Eduarno S, Valenio F. Transplantation of labial salivary glands for severe dry eye treatment. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*. 2005; 68: 481–489.
4. Geerd G, Peter R, Murube J. Minor salivary gland transplantation. *Developments in Ophthalmology* 2008; 41: 243–254. ?
5. Castanho L, Moreira H, Ribas C et al. Labial salivary glands transplantation in the treatment of dry eye in dogs by autograft. *Revista Brasileira de Oftalmologia* 2013; 72: 373–378.?
6. Rose L, Jodi D, Gil B-S. Canine oral mucosa evaluation as a potential autograft tissue for the treatment of unresponsive keratoconjunctivitis sicca. *Veterinary Ophthalmology*, 2017 1–4.