LAGRIMEO O EPÍFORA

El lagrimeo excesivo del ojo se produce por un desequilibrio entre la producción y el drenaje de lágrimas. Aunque los términos lagrimeo y epífora pueden utilizarse indistintamente, algunos autores utilizan el término lagrimeo para referirse a un aumento de la producción de lágrima por irritación de la superficie ocular, reservando el término epífora, para definir la acumulación de lágrimas, producidas en cantidad normal, pero que se acumulan por dificultad en su drenaje.

La secreción lagrimal se origina principalmente en la glándula lagrimal y, en menor medida, en las glándulas accesorias de la conjuntiva, distribuyéndose uniformemente por la superficie del ojo debido al parpadeo. En condiciones normales existe una secreción lagrimal basal responsable de reemplazar paulatinamente a la que se drena por el sistema excretor, y que es responsable de mantener el ojo húmedo, y otra secreción lagrimal refleja, en respuesta a estímulos que irritan el polo anterior, como por ejemplo exposición al viento frío, cuerpos extraños, irritación conjuntival, emociones, etc. La secreción lagrimal es evacuada por un sistema de drenaje lagrimal. El drenaje de la lágrima comienza en la zona de los puntos lagrimales superior e inferior, que se encuentran en el borde libre palpebral próximos al canto interno en una zona sobreelevada llamada tubérculo lagrimal. De cada uno de ellos arranca un canalículo y ambos confluyen en uno común que desemboca en el saco lagrimal. El mecanismo por el que la lágrima entra a los canalículos es favorecido por el efecto de succión ejercido desde el saco lagrimal al ser comprimido por la musculatura orbitaria.

En la población adulta la prevalencia e incidencia del lagrimeo excesivo se desconoce, pero se trata de un síntoma muy común. Acompaña con mucha frecuencia a los procesos irritativos, infecciosos e inflamatorios del polo anterior del ojo, siendo un síntoma muy frecuente acompañando al ojo rojo. Tampoco se dispone de estudios precisos de base poblacional sobre la epidemiología de la epífora en la población adulta. Se conoce por estudios de poblaciones atendidas en clínicas oftalmológicas que la proporción de pacientes con obstrucción de la vía lagrimal se incrementaba a medida que avanzaba la edad: desde el 14% a los 40 años hasta el 35% a los 90.

En algunos estudios se ha demostrado cómo afecta la epífora a la disminución de la calidad de vida, llegando a limitar o impedir a la persona que la padece la realización de actividades al aire libre.

En la tabla 1 se presentan las causas más frecuentes de lagrimeo y epífora.

Tabla 1. Causas del lagrimeo y epífora.

Hipersecreción Lagrimeo por exceso de producción de lágrimas (provocado por la estimulación del V par secundaria a irritación de la córnea o de la conjuntiva)	• Ojo seco (lagrimeo paradójico). • Infecciones: conjuntivitis, blefaritis. • Irritación ambiental: alérgenos aerotransportados, polvo. • Irritación 2ª a malposiciones de párpados o pestañas: triquiasis, entropión.

	• Traumatismo o cuerpo extraño ocular. • Alteraciones neurógenas de la glándula lagrimal. • Quimioterapia y/o radioterapia.
Epífora por insuficiencia del drenaje lagrimal	• Por fallo del mecanismo de bomba: hipotonía del músculo orbicular (ej. parálisis facial), insuficiencia del mecanismo valvular de las vías lagrimales. • Por anomalías funcionales de los párpados (ej. ectropión) o de las fosas nasales (ej. desviación del tabique).
Epífora por obstrucción mecánica del drenaje lagrimal	• Obstrucción del punto lagrimal. • Obstrucción del canalículo. • Obstrucción del saco lagrimal. • Obstrucción del conducto nasolagrimal. o Congénita, por canalización incompleta de las vías lagrimales o por anomalías congénitas en las mismas. o Adquirida, que puede ser primaria o secundaria a infección, inflamación (ej. enfermedades granulomatosas como granulomatosis de Wegener y sarcoidosis), neoplasia, trauma o dacriolitiasis.

Tratamiento

En casos leves de ojos llorosos, el médico puede recomendar no hacer nada excepto controlar el progreso. Dependiendo de la causa del lagrimeo, existen diferentes opciones de tratamiento. En el caso de los ojos llorosos causados por una irritación, si no se aclaran por sí solos, puede ser necesario un tratamiento con antibióticos. Para los conductos lagrimales bloqueados, se puede realizar cirugía para crear un nuevo canal entre los sacos lagrimales hacia el interior de la nariz. El procedimiento quirúrgico se denomina dacriocistorhinostomía (DCR). Cuando el lagrimeo se produce como respuesta a una sequedad excesiva, se recomiendan lágrimas artificiales.

Remedios caseros

Se recomienda tomar un descanso de las pantallas de la lectura, del ordenador o del teléfono. Hay gotas para los ojos disponibles para comprar sin receta. Mantener un paño tibio y húmedo sobre los ojos también puede ayudar a liberar cualquier obstrucción.

Complementos alimenticios

EyeVit Plus (HealthAid): Los ácidos grasos omega 3 750 mg (HealthAid), como el EPA, mejoran la calidad estructural de las glándulas del ojo y favorecen que las secreciones que lubrican los ojos sean más fluidas y se liberen más fácilmente. Además, gracias a su efecto antiinflamatorio, ayudan a deshinchar los párpados y a aliviar las molestias causadas por la inflamación. También contiene otros ingredientes como vitamina E, que ayuda a potenciar sus efectos y mejorar la composición de los fluidos oculares.

El **Aceite linaza 1.000 mg (HealthAid)** puede ayudar a normalizar las secreciones de los párpados, según lo afirman algunos investigadores.

Mirtilo, Luteína y Astaxantina Complex (Terranova)

- N-acetil cisteína (NAC) ayuda al organismo a producir la importante enzima antioxidante glutatión y actúa como mucolítico, favoreciendo la normalización de las secreciones oculares.
- Además, pueden ser de utilidad el mirtilo y la luteína.