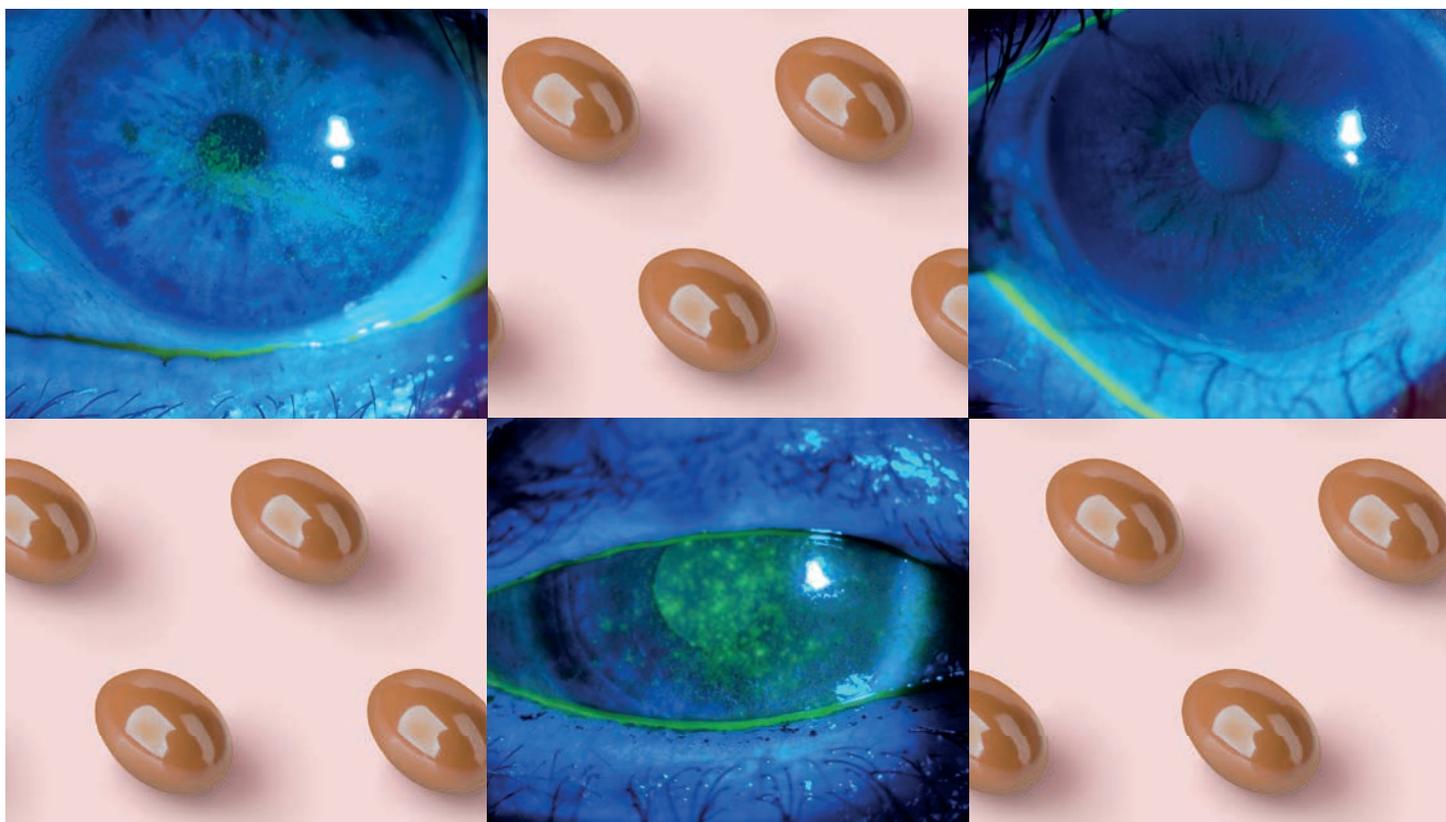


**BRUDYSEC 1,5g**  
Tridocosahexanoína-AOX®

# CASOS CLÍNICOS DE SEQUEDAD OCULAR SUPLEMENTADOS CON TRIGLICÉRIDO DE DHA



**BRUDYSEC 1,5g®.** Complemento alimenticio de ácidos grasos omega 3 en forma de Triglicérido (DHA 70%, EPA 8,5%, DPA 6%), Vitaminas (A, E, C), Glutati6n, Tirosina, Cisteína y Minerales (Zn, Se, Cu, Mn)

Composici6n	En 1 cápsula	En 2 cápsulas	En 3 cápsulas	%IR*
<b>cidos grasos Omega-3:</b>				
Docosahexaenoico (22:63, DHA) (mg)	350	700	1.050	-
Eicosapentaenoico (20:53, EPA) (mg)	42,5	85	127	-
Docosapentaenoico (22:53, DPA) (mg)	30	60	90	-
<b>Vitaminas:</b>				
Vitamina A (g RE)	133,33	266,66	400	16,7-33-50
Vitamina C (mg)	26,7	53,4	80	33-66-100
Vitamina E (mg -TE)	4	8	12	33-66-100
<b>Otros componentes:</b>				
Tirosina (mg)	10,8	21,6	32,5	-
Cisteína (mg)	5,83	11,66	17,5	-
Glutati6n (mg)	2	4	6	-
<b>Minerales:</b>				
Zinc (mg)	1,6	3,2	5	16,7-33-50
Cobre (g)	166	332	500	16,7-33-50
Manganeso (mg)	0,33	0,66	1	16,7-33-50
Selenio (g)	9,17	18,34	27,5	16,7-33-50

(\*IR: Ingesta de referencia para 1 a 3 cápsulas)

#### Valor energético

(kcal / kJ)	6/24	12/48	18/72
-------------	------	-------	-------

**Ingredientes:** Aceite de pescado concentrado en ácidos grasos Omega-3 (Tridocosahexanoína-AOX® como fuente de ácido docosahexaenoico); Cápsula: Gelatina, Estabilizador: Glicerina, Jarabe de Sorbitol; Emulsificador: Monoestearato de Glicerilo; Vitamina C (cido L-Asc6rbico); Aceite de coco; L-Tirosina; **Aceite de soja**; Vitamina E (D-Alfa-Tocoferol);

L-Cisteína (clorhidrato); Color: xidos e Hidr6xidos de Hierro; xido de Zinc; L-Glutati6n; Sulfato de Manganeso; Sulfato Cprico; Vitamina A (Palmitato de Retinilo); Selenito de Sodio. **Sin gluten ni lácteos.**

**Efecto nutricional y fisiol6gico:** BRUDYSEC 1,5g® ha sido ideado para complementar las necesidades diarias de ácidos grasos esenciales de la familia Omega 3 y del grupo incluido de vitaminas, minerales y glutati6n. Brudy ha desarrollado y patentado una fuente única y exclusiva de ácido docosahexaenoico (DHA), distinta a otros productos con DHA presentes en el mercado: la Tridocosahexanoína-AOX®. El cido Docosahexaenoico (DHA) es un ácido graso poliinsaturado omega-3 necesario para el normal funcionamiento cerebral y ocular. Este beneficio se obtiene con la ingesta de 250mg al día de DHA. El cido Eicosapentaenoico (EPA) y DHA contribuyen al normal funcionamiento del coraz6n. Este beneficio se obtiene con la ingesta de 250 mg al día de DHA y EPA. La vitamina A contribuye en el mantenimiento de la visi6n normal y ayuda a mantener saludables la piel y las mucosas, como la conjuntiva ocular. Las vitaminas C y E, y los minerales como el Zinc, Selenio, Manganeso y Cobre contribuyen en la protecci6n antioxidante de las células del organismo.

**Modo de empleo:** Se recomienda tomar de 1 a 3 cápsulas al día. Tomarlas preferiblemente con las comidas acompañadas de un vaso de agua.

**Advertencias:** Los complementos alimenticios no deben utilizarse como sustitutivo de una dieta variada y equilibrada. Es importante mantener un estilo de vida saludable. No superar la dosis recomendada. No recomendado en caso de hipersensibilidad o alergia a cualquiera de los componentes de la formulaci6n. En caso de embarazo y lactancia, consulte con su médico antes de tomar este producto. **MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

**Conservaci6n:** A consumir preferentemente antes de fin del mes indicado en el envase. Mantener alejado de la luz y el calor. Almacenar en un lugar seco en su embalaje original y temperatura inferior a 25 C.

Texto revisado en Septiembre 2021

## Los mecanismos de actuaci6n de BRUDYSEC® en la sequedad ocular

**1** Mejora de la protecci6n antioxidante a nivel de la superficie ocular por la vía del incremento en los niveles de glutati6n (GSH) que producen las células del epitelio c6rneoconjuntival, inducidos por la mayor presencia DHA en sus membranas tras la suplementaci6n. También hay mejora de la Capacidad Antioxidante Total a nivel plasmático.

**2** Reducci6n en la expresi6n de las citoquinas proinflamatorias presentes en la sangre y en la lágrima refleja. Este aspecto deriva del efecto inhibitor que ejerce el DHA sobre la activaci6n del factor nuclear-KB en los leucocitos y las células endoteliales, que dificulta la neosíntesis de citoquinas proinflamatorias como: IL-6, IL-1B, TNF-alfa, IL-10, VEGF,...

**3** Mejora del efecto antieaporativo de los lipidos no polares meibomianos debido a la mayor estabilidad que les proporciona la capa de lipidos polares del film lagrimal. Ello deriva de la mayor presencia de DHA en las membranas de las células acinares meibomianas tras la suplementaci6n. El DHA les proporciona una mayor fluidez y flexibilidad de sus 6 enlaces dobles a los fosfolípidos que constituyen la membrana celular de estas, y que son los responsables de formar el film lipídico polar lagrimal. (responsables del TBUT).

**4** Es el conjunto de estas 3 actividades las responsables de la mejora evidente en los síntomas (ndice OSDI) y signos clínicos (TBUT, T. Schirmer, Oxford,...) de la sequedad ocular.

# CASOS CLÍNICOS DE SEQUEDAD OCULAR SUPLEMENTADOS CON TRIGLICÉRIDO DE DHA

En esta monografía, se presentan los resultados de una serie de 10 casos clínicos de pacientes afectados de sequedad ocular en los que la Dra. Patricia Bayo Calduch del Hospital Clínico Universitario de Valencia valora la evolución de los pacientes tras haber realizado un período de suplementación con BRUDYSEC® cápsulas.

## Material y métodos

- Todos los pacientes han sido diagnosticados de ojo seco.
- A parte de ser tratados con hidratantes y lubricantes oculares, se les suplementa con BRUDYSEC® a razón de 3 cápsulas/día durante 90 días.
- Cada caso consta de una valoración/exploración inicial y de una nueva valoración/exploración final tras haber realizado un período de suplementación de 3 meses.

## Aspectos que se valoran y presentación de los resultados

0. Datos de identificación, sexo y edad del paciente.
1. Cual es el tratamiento habitual al iniciarse la suplementación y al finalizar los 90 días.
2. Resultados del Test de Schirmer de inicio y finalización.
3. Test de Oxford (tinción con fluoresceína), gradación de la situación inicial y final.
4. Evolución en el Tiempo de Ruptura Lagrimal (B.U.T.) de inicio y final.

5. Índice OSDI inicial y final.
6. Opinión del paciente en cuanto al nivel de satisfacción percibido.
7. Comentarios del examinador.
8. Valoración fotográfica inicial y final del polo anterior con lámpara de hendidura y filtro azul cobalto tras la instilación de fluoresceína, que pretende demostrar la tinción corneal y observar posibles áreas de queratitis o de alteración de la película lagrimal.

## Tabla de Resultados

Los aspectos clínicos que incluyen en los puntos 0 a 7 se presentan en una tabla que diferencia la situación de inicio, y de nuevo al finalizar el período de 3 meses, indicando el resultado obtenido en el ojo derecho (OD) y en el ojo izquierdo (OI).

## Valoración Fotográfica de la Superficie Ocular

Al pie de la página, y en el lado izquierdo se muestra la imagen de la situación inicial de cada uno de los ojos (OD y OI), y la imagen de la situación final de cada uno de los ojos en el lado derecho.

## Cuestionario OSDI (Ocular Surface Disease Index®)

Conteste a las siguientes preguntas marcando la casilla que mejor represente su respuesta.

### ¿Ha experimentado alguna de las siguientes alteraciones durante la última semana?

	En todo momento	Casi en todo momento	50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento	N/C
1. Sensibilidad a la luz						
2. Sensación de arenilla en los ojos						
3. Dolor de ojos						
4. Visión borrosa						
5. Visión de mala calidad						

### ¿Ha tenido problemas en los ojos que le han limitado o impedido realizar alguna de las siguientes acciones durante la última semana?

	En todo momento	Casi en todo momento	50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento	N/C
6. Leer						
7. Conducir de noche						
8. Trabajar con un ordenador o utilizar un cajero automático						
9. Ver la televisión						

### ¿Ha sentido incomodidad en los ojos en alguna de las siguientes situaciones durante la última semana?

	En todo momento	Casi en todo momento	50% del tiempo	Casi en ningún momento	En ningún momento	N/C
10. Viento						
11. Lugares con baja humedad (muy secos)						
12. Zonas con aire acondicionado						

N/C= No contesta

## Instrucciones de puntuación

### Puntuación de ítems

La puntuación total en OSDI se calcula basándose en la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación OSDI} = \frac{\text{Suma total de Puntos} \times 25}{\text{Nº de preguntas efectivamente contestadas}}$$

donde la gravedad se ha clasificado en una escala de:

- 0 = En ningún momento
- 1 = Casi en ningún momento
- 2 = El 50% del tiempo
- 3 = Casi en todo momento
- 4 = En todo momento

### Interpretación

Una puntuación de 100 corresponde a una discapacidad total (respuesta “En todo momento” a todas las preguntas contestadas), mientras que una puntuación de 0 corresponde a ninguna discapacidad (respuesta “En ningún momento” a todas las preguntas contestadas). Por ello, el cambio con respecto al valor basal de -12,5 corresponde a una mejora en al menos una categoría en la mitad de las preguntas contestadas.

## Puntuación de subescalas

Las puntuaciones de subescalas se calculan de forma similar, utilizando solo las preguntas de cada subescala para generar su propia puntuación. Por ello, todas las subescalas analizadas por separado tendrían una puntuación máxima posible de 100.

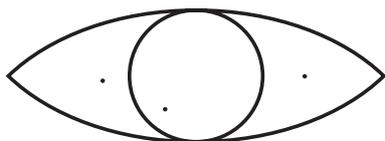
Las tres subescalas (función visual, síntomas oculares y estímulos ambientales) se dividen de la siguiente forma:

Subescala	Preguntas
Síntomas oculares	1, 2, 3, 4, 5
Función visual	6, 7, 8, 9
Estímulos ambientales	10, 11, 12

## Valoración de la puntuación obtenida

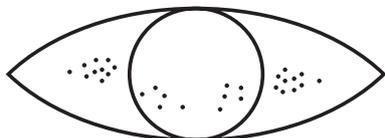
- **Puntuación entre 0 y 12 puntos:** la sequedad ocular se considera normal.
- **Puntuación entre 13 y 22 puntos:** la sequedad se considera leve.
- **Puntuación entre 23 y 32 puntos:** la sequedad se considera moderada.
- **Puntuación por encima de 33 puntos:** la sequedad se considera grave.

## Test de Oxford



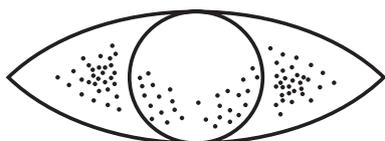
### Imagen A

Igual o menos que en la imagen A.  
Grado 0



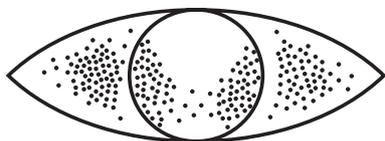
### Imagen B

Más que en la imagen A, igual o menos que en la imagen B.  
Grado 1



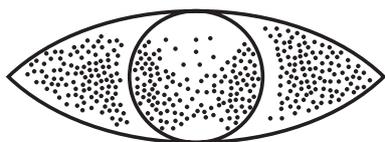
### Imagen C

Más que en la imagen B, igual o menos que en la imagen C.  
Grado 2



### Imagen D

Más que en la imagen C, igual o menos que en la imagen D.  
Grado 3



### Imagen E

Más que en la imagen D, igual o menos que en la imagen E.  
Grado 4

Más que en la imagen E.  
Grado 5

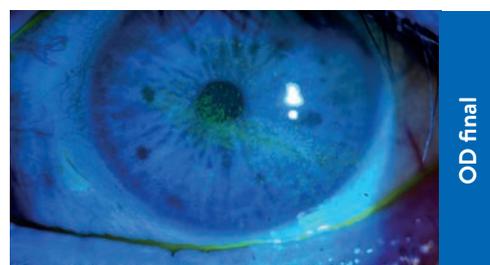
## CASO CLÍNICO 1 ► Mujer, 68 años (20/11/1953)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Autosuero colirio 1 gota 4 veces al día · Relive Total Care® monodosis, a demanda	· Autosuero colirio 1 gota 1 vez al día
Test de Schirmer (mm)	OD 0 mm // OI 0 mm	OD 3 mm // OI 0 mm
Test de Oxford	OD I // OI II	OD I // OI II
TBUT (segundos)	OD 7" // OI 7"	OD 7" // OI 7"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 28	BLOQUE 1. Índice OSDI: 20
	1. 4	1. 3
	2. 4	2. 1
	3. 4	3. 0
	4. 0	4. 0
	5. 0	5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 75	BLOQUE 2. Índice OSDI: 12,5
	6. 4	6. 2
	7. 4	7. 0
	8. 1	8. 0
	9. 3	9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 8,3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 50
10. 0	10. 3	
11. 1	11. 1	
12. 0	12. 2	
	TOTAL OSDI: 52	TOTAL OSDI: 25
Nivel de satisfacción del paciente		Muy satisfecha con el tratamiento porque han disminuído drásticamente los síntomas y ha mejorado significativamente su calidad de vida al disminuir notablemente la necesidad de lágrimas artificiales.
Comentario del examinador		Escasos cambios en los test de Oxford, Schirmer y TBUT pero importante mejoría sintomática reflejada en el cuestionario OSDI y en la reducción tan importante en la necesidad de lágrimas artificiales. Las imágenes no muestran una reducción significativa de la queratitis entre la primera y segunda visita, no correlacionada con el nivel tan alto de satisfacción mostrado por la paciente.

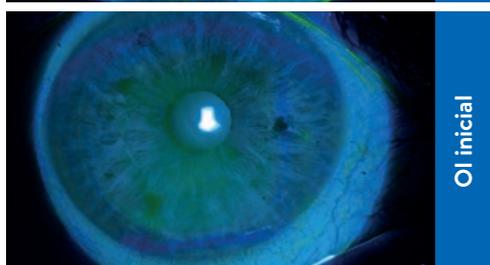
Situación superficie ocular



OD inicial



OD final



OI inicial

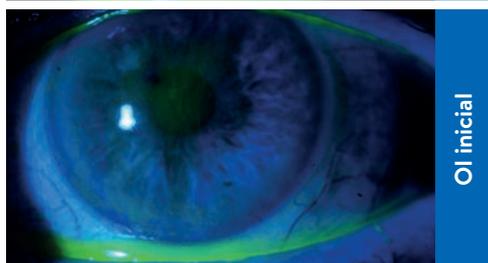
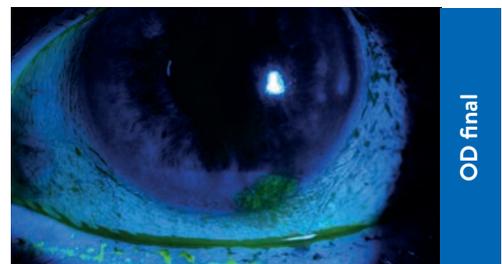
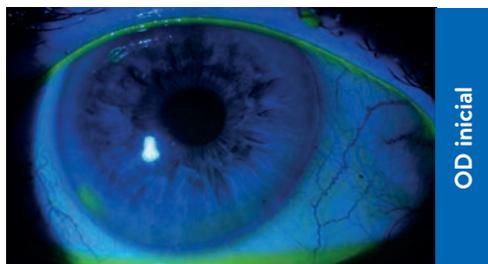


OI final

## CASO CLÍNICO 2 ▶ Mujer, 72 años (01/09/1950)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Hylo Gel® colirio 1 gota 4 veces al día · Xilin Gel® 2 aplicaciones al día	Misma pauta de tratamiento con disminución de la frecuencia de instilaciones de Hylo Gel®
Test de Schirmer (mm)	OD 9 mm // OI 2 mm	OD 15 mm // OI 11 mm
Test de Oxford	OD 0 // OI I	OD II // OI II
TBUT (segundos)	OD 10" // OI 10"	OD 10" // OI 10"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 50	BLOQUE 1. Índice OSDI: 45
	1. 3	1. 1
	2. 2	2. 0
	3. 1	3. 2
	4. 2	4. 3
	5. 2	5. 3
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 50	BLOQUE 2. Índice OSDI: 25
	6. 2	6. 1
	7. 0	7. 0
	8. 2	8. 1
	9. 2	9. 1
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 33,3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 41,6
10. 3	10. 2	
11. 0	11. 2	
12. 1	12. 1	
	TOTAL OSDI: 45,4	TOTAL OSDI: 38,6
Nivel de satisfacción del paciente		Subjetivamente se encuentra mejor. Refiere tener la sensación de que "ahora escuecen menos" y ha disminuido la necesidad de instilaciones de lágrima artificial a lo largo del día.
Comentario del examinador		Importante mejoría sintomática reflejada en el cuestionario OSDI y en la reducción en la necesidad de lágrimas artificiales. Llama la atención la mejoría significativa en el test de Schirmer, aunque la Tinción de Oxford ha empeorado. Las imágenes muestran una reducción significativa de la queratitis entre la primera y segunda visita sobre todo en el ojo izquierdo.

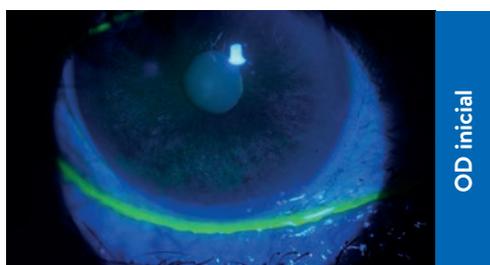
Situación superficie ocular



## CASO CLÍNICO 3 ▶ Varón, 68 años (11/01/1953)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA		
Tratamiento habitual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Thealoz Duo® colirio 1 gota 6 veces al día</li> <li>· Vita Pos® al acostarse</li> <li>· Ganfort® 1 gota al acostarse desde nov. 2019</li> </ul>	Misma pauta de tratamiento sin disminución de la frecuencia de instilaciones de lágrima artificial.		
Test de Schirmer (mm)	OD 9 mm // OI 5 mm	OD 15 mm // OI 10 mm		
Test de Oxford	OD I // OI I	OD 0 // OI 0		
TBUT (segundos)	OD 2" // OI 3"	OD 1" // OI 1"		
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 25	1. 0 2. 1 3. 2 4. 2 5. 0	BLOQUE 1. Índice OSDI: 15	1. 0 2. 1 3. 1 4. 1 5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0	6. 0 7. 0 8. 0 9. 0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0	6. 0 7. 0 8. 0 9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 25	10. 1 11. 1 12. 1	BLOQUE 3. Índice OSDI: 0	10. 0 11. 0 12. 0
	TOTAL OSDI: 16,7		TOTAL OSDI: 6,3	
	Nivel de satisfacción del paciente		Subjetivamente no refiere ninguna mejoría. Su principal preocupación es la sensación de arenilla al despertar y el incremento del ojo rojo a lo largo del día.	
	Comentario del examinador	Apariencia del paciente afectada por efectos secundarios perioculares por prostaglandinas. Pauté Brudy Derm Dry Eye® dos veces al día en piel periocular.	A la exploración, escasos cambios en la superficie ocular tras el tratamiento. Sin embargo, discreta mejoría en el cuestionario OSDI, el test de Schirmer y el test de Oxford. En mi opinión, las molestias que refiere el paciente se deben al uso de prostaglandinas para tratar el glaucoma y que el fármaco que actualmente usa no está exento de conservantes. También presenta importante alteración del margen palpebral que se presenta engrosado, con meibomitis y telangiectasias. Recomiendo ajuste de tratamiento.	

Situación superficie ocular



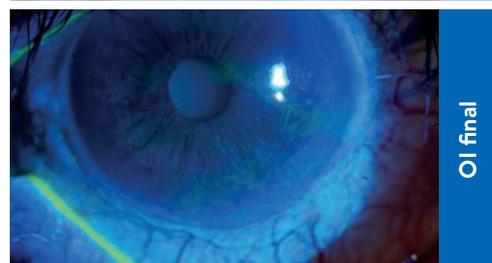
OD inicial



OD final



OI inicial



OI final

## CASO CLÍNICO 4 ▶ Mujer, 55 años (04/08/1967)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Endoret® 1 gota 4 veces al día · Systane® colirio esporádicamente	Sólo Endoret® 1 gota 3 veces al día
Test de Schirmer (mm)	OD <0 mm // OI <0mm	OD <0 mm // OI <0mm
Test de Oxford	OD III // OI III	OD III// OI III
TBUT (segundos)	OD 1" // OI 1"	OD 2" // OI 2"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 25	BLOQUE 1. Índice OSDI: 35
	1. 2	1. 3
	2. 2	2. 3
	3. 0	3. 0
	4. 1	4. 1
	5. 0	5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 6,3	BLOQUE 2. Índice OSDI: 25
	6. 1	6. 1
	7. 0	7. 0
	8. 0	8. 0
	9. 0	9. 1
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 83,3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 75
10. 3	10. 3	
11. 3	11. 3	
12. 4	12. 3	
	TOTAL OSDI: 33,3	TOTAL OSDI: 37,5
Nivel de satisfacción del paciente		Subjetivamente mejor, destaca que ha disminuido drásticamente la necesidad de utilizar lágrimas artificiales y los síntomas relacionados con tareas de fijación/uso de pantallas.
Comentario del examinador	Ojo seco severo por Sdr Sjögren con lágrima con abundantes detritus, largamente conocida, con inflamación subclínica asociada, difícilmente tratable incluso con corticoides. No tolera Ikervis®.	El cuestionario OSDI no refleja el nivel de satisfacción que transmite la paciente. La queratitis ha mejorado drásticamente en el OI comparado con el OD, que está significativamente peor aunque la paciente no lo percibe así. Han desaparecido los detritus de la película lagrimal.

Situación superficie ocular



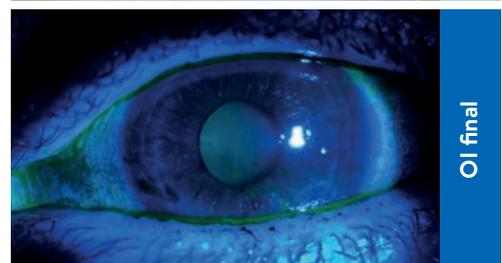
OD inicial



OD final



OI inicial



OI final

## CASO CLÍNICO 5 ▶ Mujer, 49 años (06/03/1973)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA																						
Tratamiento habitual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Autosuero cada 2 horas</li> <li>· Systane Ultra® alternando con Optiben® cada 2 horas</li> <li>· Lipolac® por la noche</li> </ul>	Misma pauta de tratamiento pero con disminución muy significativa de la frecuencia de instilaciones de lágrima artificial. Lipolac® solo lo utiliza ocasionalmente (días de competición).																						
Test de Schirmer (mm)	OD >30 mm // OI >30 mm	OD 10 mm // OI 10 mm																						
Test de Oxford	OD I // OI I	OD 0 // OI 0																						
TBUT (segundos)	OD 2" // OI 3"	OD 5" // OI 5"																						
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 10	<table border="0"> <tr><td>1.</td><td>0</td></tr> <tr><td>2.</td><td>1</td></tr> <tr><td>3.</td><td>1</td></tr> <tr><td>4.</td><td>0</td></tr> <tr><td>5.</td><td>0</td></tr> </table>	1.	0	2.	1	3.	1	4.	0	5.	0	BLOQUE 1. Índice OSDI: 5	<table border="0"> <tr><td>1.</td><td>1</td></tr> <tr><td>2.</td><td>0</td></tr> <tr><td>3.</td><td>0</td></tr> <tr><td>4.</td><td>0</td></tr> <tr><td>5.</td><td>0</td></tr> </table>	1.	1	2.	0	3.	0	4.	0	5.	0
	1.	0																						
	2.	1																						
	3.	1																						
	4.	0																						
	5.	0																						
	1.	1																						
	2.	0																						
	3.	0																						
	4.	0																						
	5.	0																						
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 83,33	<table border="0"> <tr><td>6.</td><td>3</td></tr> <tr><td>7.</td><td>3</td></tr> <tr><td>8.</td><td>4</td></tr> <tr><td>9.</td><td>0</td></tr> </table>	6.	3	7.	3	8.	4	9.	0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 16,7	<table border="0"> <tr><td>6.</td><td>0</td></tr> <tr><td>7.</td><td>0</td></tr> <tr><td>8.</td><td>2</td></tr> <tr><td>9.</td><td>0</td></tr> </table>	6.	0	7.	0	8.	2	9.	0				
6.	3																							
7.	3																							
8.	4																							
9.	0																							
6.	0																							
7.	0																							
8.	2																							
9.	0																							
BLOQUE 3. Índice OSDI: 100	<table border="0"> <tr><td>10.</td><td>4</td></tr> <tr><td>11.</td><td>4</td></tr> <tr><td>12.</td><td>4</td></tr> </table>	10.	4	11.	4	12.	4	BLOQUE 3. Índice OSDI: 50	<table border="0"> <tr><td>10.</td><td>3</td></tr> <tr><td>11.</td><td>2</td></tr> <tr><td>12.</td><td>1</td></tr> </table>	10.	3	11.	2	12.	1									
10.	4																							
11.	4																							
12.	4																							
10.	3																							
11.	2																							
12.	1																							
TOTAL OSDI: 54,5		TOTAL OSDI: 20,5																						
Nivel de satisfacción del paciente	Muy deficiente a pesar del tratamiento.	Subjetivamente mucho mejor en cuanto a síntomas y calidad de vida. Percibe el cambio muy significativamente.																						
Comentario del examinador	Diagnosticada de Sdr Sjögren. Test de Schirmer muy aumentado por lagrimeo reflejo muy importante. Paciente joven cuya actividad se ve muy limitada por síntomas relacionados con ojo seco (opositora y muy deportista).	A la exploración, muestra mucha menos queratitis. La mejoría en los bloques 2 y 3 del cuestionario OSDI es muy significativa. El test de schirmer se encuentra dentro de la normalidad, en su límite bajo. En mi opinión, la paciente transmite mucha satisfacción y mejoría en su calidad de vida tras el tratamiento oral.																						

Situación superficie ocular



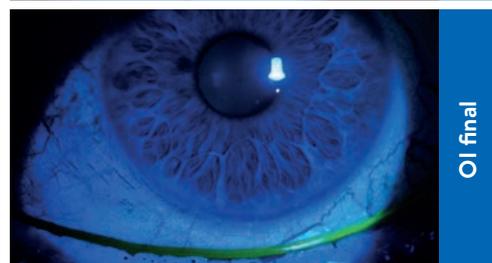
OD inicial



OD final



OI inicial

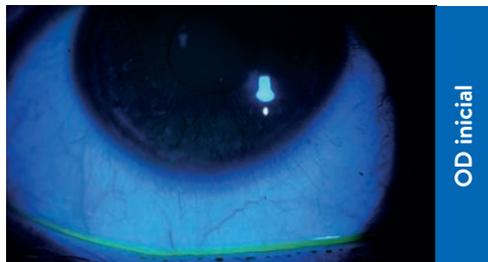


OI final

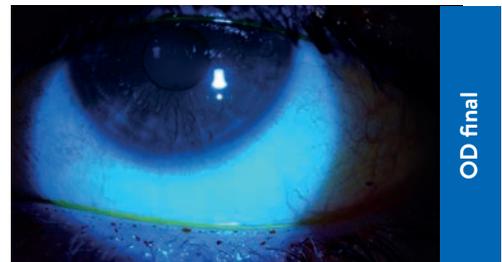
## CASO CLÍNICO 6 ▶ Varón, 13 años (27/02/2009)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Alterna Systane®, Hilo Dual® y Optiben® colirio 3-4 veces al día · Vita Pos® al acostarse	Misma pauta de tratamiento sin disminución de la frecuencia de instilaciones de lágrima artificial.
Test de Schirmer (mm)	OD 10 mm // OI 13 mm	OD 19 mm // OI 18 mm
Test de Oxford	OD I // OI II	OD I // OI II
TBUT (segundos)	OD 6" // OI 6"	OD 6" // OI 6"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 15	BLOQUE 1. Índice OSDI: 5
	1. 2 2. 0 3. 1 4. 0 5. 0	1. 1 2. 0 3. 0 4. 0 5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0
	6. 0 7. 0 8. 0 9. 0	6. 0 7. 0 8. 0 9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 8,3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 16,7
	10. 0 11. 0 12. 1	10. 1 11. 0 12. 1
	TOTAL OSDI: 8,3	TOTAL OSDI: 6,3
Nivel de satisfacción del paciente		Subjetivamente refiere mejoría en cuanto a los síntomas.
Comentario del examinador	A destacar la sintomatología y signos que presenta un paciente tan joven con necesidades visuales importantes por estar en el colegio.	Se ha administrado a dosis de un comprimido al día, dada la edad del paciente. A la exploración, mejoría de los signos en la superficie ocular (menos queratitis). Buena tolerancia al tratamiento oral.

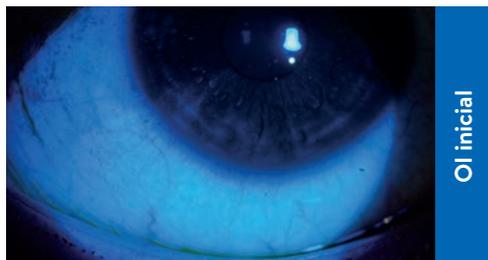
Situación superficie ocular



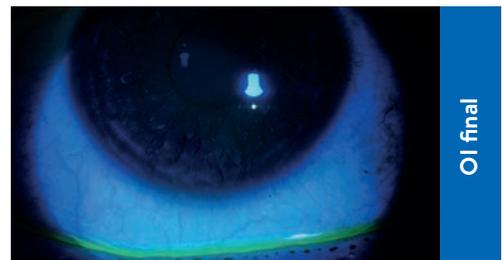
OD inicial



OD final



OI inicial

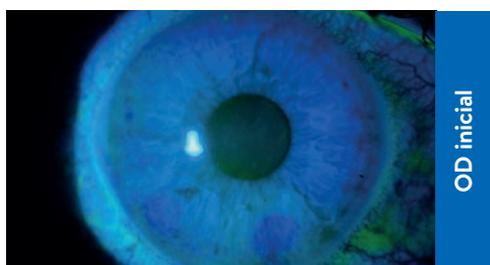


OI final

## CASO CLÍNICO 7 ▶ Varón, 45 años (04/04/1977)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA																				
Tratamiento habitual	· Hylo Gel® a demanda (habitualmente 3 veces/día) · Pomadas oculares nocturnas que no sabe precisar	Misma pauta de tratamiento sin disminución de la frecuencia de instilaciones de lágrima artificial por la inercia del uso de las mismas.																				
Test de Schirmer (mm)	OD 14 mm // OI 16 mm	OD 14 mm // OI 16 mm																				
Test de Oxford	OD III // OI III	OD II // OI II																				
TBUT (segundos)	OD 1" // OI 1"	OD 7" // OI 8"																				
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 45 <table border="0"> <tr><td>1.</td><td>0</td></tr> <tr><td>2.</td><td>3</td></tr> <tr><td>3.</td><td>0</td></tr> <tr><td>4.</td><td>3</td></tr> <tr><td>5.</td><td>3</td></tr> </table>	1.	0	2.	3	3.	0	4.	3	5.	3	BLOQUE 1. Índice OSDI: 5 <table border="0"> <tr><td>1.</td><td>0</td></tr> <tr><td>2.</td><td>1</td></tr> <tr><td>3.</td><td>0</td></tr> <tr><td>4.</td><td>0</td></tr> <tr><td>5.</td><td>0</td></tr> </table>	1.	0	2.	1	3.	0	4.	0	5.	0
	1.	0																				
	2.	3																				
3.	0																					
4.	3																					
5.	3																					
1.	0																					
2.	1																					
3.	0																					
4.	0																					
5.	0																					
BLOQUE 2. Índice OSDI: 6,25 <table border="0"> <tr><td>6.</td><td>0</td></tr> <tr><td>7.</td><td>0</td></tr> <tr><td>8.</td><td>1</td></tr> <tr><td>9.</td><td>0</td></tr> </table>	6.	0	7.	0	8.	1	9.	0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 6,5 <table border="0"> <tr><td>6.</td><td>0</td></tr> <tr><td>7.</td><td>1</td></tr> <tr><td>8.</td><td>0</td></tr> <tr><td>9.</td><td>0</td></tr> </table>	6.	0	7.	1	8.	0	9.	0					
6.	0																					
7.	0																					
8.	1																					
9.	0																					
6.	0																					
7.	1																					
8.	0																					
9.	0																					
BLOQUE 3. Índice OSDI: 66,7 <table border="0"> <tr><td>10.</td><td>4</td></tr> <tr><td>11.</td><td>0</td></tr> <tr><td>12.</td><td>4</td></tr> </table>	10.	4	11.	0	12.	4	BLOQUE 3. Índice OSDI: 66,7 <table border="0"> <tr><td>10.</td><td>4</td></tr> <tr><td>11.</td><td>0</td></tr> <tr><td>12.</td><td>4</td></tr> </table>	10.	4	11.	0	12.	4									
10.	4																					
11.	0																					
12.	4																					
10.	4																					
11.	0																					
12.	4																					
	TOTAL OSDI: 37,5	TOTAL OSDI: 20,8																				
Nivel de satisfacción del paciente		Refiere mejoría sintomática significativa de los síntomas, sobre todo en sus actividades de la vida diaria. No ha disminuido la frecuencia de instilación de las lágrimas porque lo tiene sistematizado en su vida pero insiste en que podría prescindir de ellas en algunos momentos. Muy satisfecho tras el tratamiento.																				
Comentario del examinador	Paciente diagnosticado de Sdr Sjögren con importante afectación sintomática en tareas de fijación, lo que limita su vida, dada la edad del paciente.	Mejoría significativa en el test de Oxford y TBUT, manteniéndose el test de Schirmer igual (llama la atención el resultado del mismo en un paciente diagnosticado de Sjögren). Mejoría significativa en el bloque 1 del cuestionario OSDI y aunque no se refleje en el bloque 3, el paciente refiere que cualitativamente está mejor. En la exploración la queratitis es más gruesa en la segunda visita y el OI está francamente peor porque tres días antes de la visita el paciente refiere que tuvo un percance cocinando. En este caso, las pruebas y la entrevista se adecúan más a la realidad que la exploración del paciente.																				

Situación superficie ocular



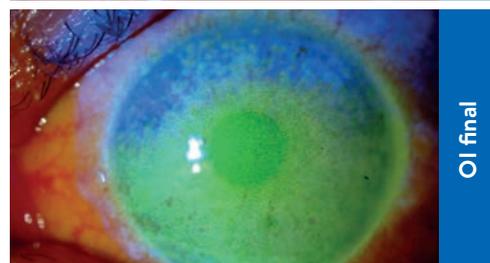
OD inicial



OD final



OI inicial



OI final

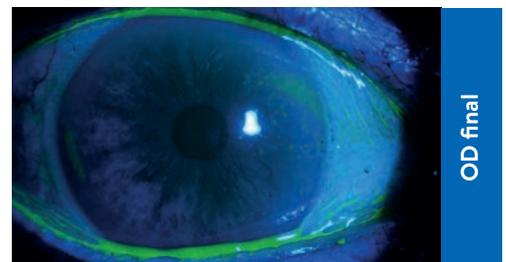
## CASO CLÍNICO 8 ▶ Mujer, 74 años (08/01/1948)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Thealoz Duo® colirio 1 gota 2-3 veces al día · Ikervis® desde hace más de 2 años	· Ha retirado Ikervis® por su cuenta 15 días antes de la visita. · Thealoz Duo® colirio 1 gota 2-3 veces al día
Test de Schirmer (mm)	OD 13 mm // OI 17 mm	OD 15 mm // OI 15 mm
Test de Oxford	OD 0 // OI 0	OD 0 // OI 0
TBUT (segundos)	OD 8" // OI 8"	OD 8" // OI 8"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 25	BLOQUE 1. Índice OSDI: 10
	1. 4	1. 1
	2. 1	2. 1
	3. 0	3. 0
	4. 0	4. 0
	5. 0	5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0
	6. 0	6. 0
	7. 0	7. 0
	8. 0	8. 0
	9. 0	9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 83,3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 25
10. 4	10. 1	
11. 2	11. 1	
12. 4	12. 1	
TOTAL OSDI: 31,2	TOTAL OSDI: 10,4	
Nivel de satisfacción del paciente	Subjetivamente refiere mucha mejoría, motivo por el cual ha retirado espontáneamente Ikervis® (muy reacia a retirarlo en visitas previas). Contenta por la mejoría sintomática que le permite realizar tareas de fijación sin tanta limitación. Refiere mayor independencia de las lágrimas artificiales.	
Comentario del examinador	A la exploración, escasos cambios aparentes en la superficie ocular tras el tratamiento pero la queratitis es más fina y más delimitada sobre todo en OI. Sin embargo, importante mejoría en el bloque 3 del cuestionario OSDI. A destacar el abandono espontáneo de Ikervis por mejoría subjetiva en una paciente con importante dependencia emocional del mismo durante más de dos años a pesar de signos aparentemente de poca gravedad.	

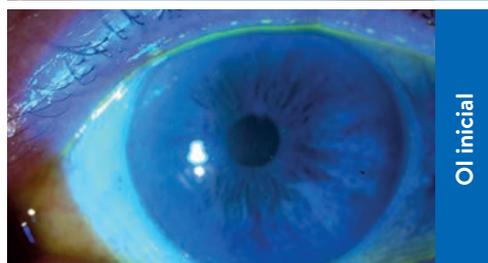
Situación superficie ocular



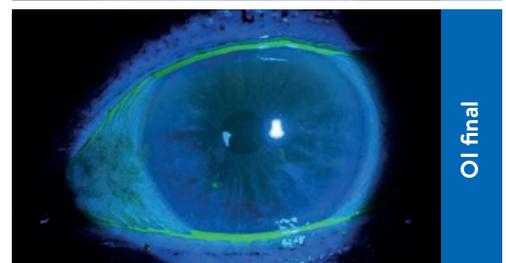
OD inicial



OD final



OI inicial



OI final

## CASO CLÍNICO 9 ▶ Varón, 64 años (13/4/1956)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA
Tratamiento habitual	· Endoret® 2 veces al día (inicio hace 15 días) · Hylo Gel® colirio 2 veces al día	· Endoret® erráticamente (refiere 2 o 3 días de tratamiento cada semana, 2 veces al día) · Hylo Gel® colirio 2 veces al día
Test de Schirmer (mm)	OD 9 mm // OI 5 mm	OD 14 mm // OI 5 mm
Test de Oxford	OD I // OI I	OD 0 // OI 0
TBUT (segundos)	OD 7" // OI 1"	OD 10" // OI 5"
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 0	BLOQUE 1. Índice OSDI: 0
	1. 0	1. 0
	2. 0	2. 0
	3. 0	3. 0
	4. 0	4. 0
	5. 0	5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 0
	6. 0	6. 0
	7. 0	7. 0
	8. 0	8. 0
	9. 0	9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 0	BLOQUE 3. Índice OSDI: 0
10. 0	10. 0	
11. 0	11. 0	
12. 0	12. 0	
	TOTAL OSDI: 0	TOTAL OSDI: 0
Nivel de satisfacción del paciente		Subjetivamente mejor en cuanto a independencia del tratamiento. Refiere que puede pasar muchas más horas trabajando al ordenador sin acordarse de la lubricación. Mejoría de la AV del OI.
Comentario del examinador	Signos y síntomas graves de ojo seco en el ojo izquierdo tras varias intervenciones quirúrgicas en otro centro, donde se inicia tratamiento con Endoret®. Destaca el nulo impacto de la queratitis del OI en el cuestionario OSDI.	A la exploración, mejoría significativa de la queratitis del OI (sospecha clínica: queratitis tóxica tras varias cirugías oculares). Mejoría de la AV del OI tras resolución cuasi completa de la queratitis. Subjetivamente paciente muy contento por realizar sus actividades habituales sin limitaciones y con prácticamente independencia de las lágrimas artificiales.

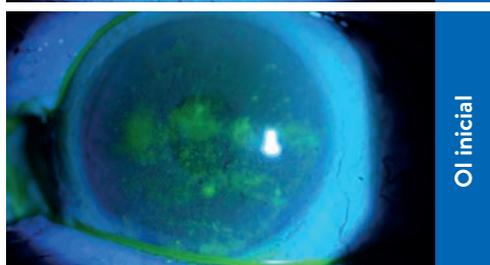
Situación superficie ocular



OD inicial



OD final



OI inicial



OI final

## CASO CLÍNICO 10 ► Mujer, 47 años (15/11/1974)

	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA		
Tratamiento habitual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hylo Gel® cada hora</li> <li>· Tebarat® 1 gota cada 12 horas</li> <li>· Ikervis® 1 gota noche</li> <li>· Xilin Gel® noche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hylo Gel® cada 2 horas</li> <li>· Xilin Gel® noche</li> </ul>		
Test de Schirmer (mm)	OD 10 mm // OI 10 mm	OD 10 mm // OI 14 mm		
Test de Oxford	OD 0 // OI 0	OD 0 // OI 0		
TBUT (segundos)	OD 7" // OI 6"	OD 8" // OI 8"		
Cuestionario OSDI	BLOQUE 1. Índice OSDI: 15	1. 2 2. 0 3. 1 4. 0 5. 0	BLOQUE 1. Índice OSDI: 15	1. 2 2. 0 3. 1 4. 0 5. 0
	BLOQUE 2. Índice OSDI: 37,5	6. 3 7. 0 8. 3 9. 0	BLOQUE 2. Índice OSDI: 25	6. 2 7. 0 8. 2 9. 0
	BLOQUE 3. Índice OSDI: 75	10. 3 11. 3 12. 3	BLOQUE 3. Índice OSDI: 33,3	10. 2 11. 1 12. 1
	TOTAL OSDI: 37,5		TOTAL OSDI: 23	

Nivel de satisfacción del paciente

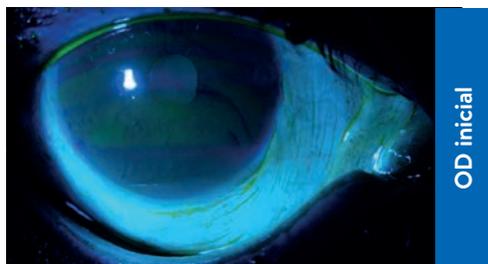
Refiere que ha dejado el tratamiento con Tebarat® e Ikervis® por la mejoría experimentada con el tratamiento vía oral. Persiste cierta fotofobia y picor ocasional pero mejoría general en la calidad de vida en cuanto a disminución de la frecuencia de administración de lágrimas artificiales.

Comentario del examinador

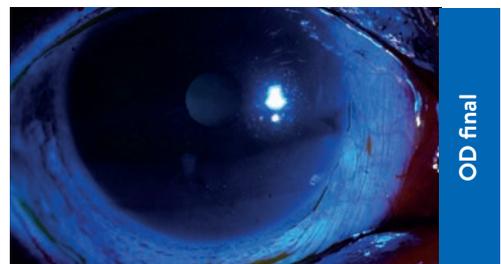
Paciente muy sintomática a su llegada, fotofobia muy intensa que limita actividades diarias. No se observa correlación con afectación del polo anterior.

Mejoría sintomática importante en cuanto a la fotofobia. Los signos en el polo anterior también muestran mejoría aunque discreta. La mejoría se objetiva sobre todo en la realización de ciertas actividades y la mayor tolerancia a factores ambientales adversos, como muestra la puntuación obtenida en el test de OSDI.

Situación superficie ocular



OD inicial



OD final



OI inicial



OI final



## BRUDYSEC 1,5g

Complemento alimenticio rico en Tridocosahexanoína-AOX®, vitaminas y minerales. Contribución al alivio de la sequedad ocular



**24h**  
Cuidando el ojo seco de su paciente



## BRUDYAL PLUS MULTI

Solución de Ácido Hialurónico de alta viscoelasticidad, estéril y sin conservantes, para 3 meses de uso



## BRUDYDERM DRY EYE

Gel Palpebral con Tridocosahexanoína-AOX® para la hidratación y descongestión de la piel del párpado y de la superficie ocular.



BRUDYLAB C/ Ulises, 108, 2º C. 28043 Madrid. Tel. 91 300 10 14. [www.brudylab.com](http://www.brudylab.com)  
Venta en farmacia, tienda de dietética, teléfono gratuito 900 12 12 50 y [www.brudyshop.com](http://www.brudyshop.com)

Información exclusiva para profesionales de la salud  



BRUDYLAB®