

Profilaxis de cirugía catarata: ¿hay eficacia aseptizante conjuntival de las soluciones de limpieza palpebral?

J. Cano¹
A. Calderón²
E. Barnola³
AT. Ruiz-Viñals³
X. Vazquez³

¹Doctor en Medicina
Director médico
del ICOA y Adjunto
de Oftalmología
²Licenciado
en Medicina, Adjunto
de Microbiología
³Licenciado en
Medicina, Adjunto de
Oftalmología
Hospital Municipal
de Badalona

Resumen

Propósito: El objetivo del trabajo es valorar la eficacia aseptizante de una solución de higiene palpebral (lephanet®) en la profilaxis preoperatoria de la cirugía de cataratas.

Método: Estudiamos 30 pacientes sin signos de blefaritis que realizan una pauta profiláctica de limpieza palpebral antes de ser intervenidos de cataratas, realizando un cultivo del fondo de saco conjuntival 7 días antes de la operación y realizando una limpieza de los bordes palpebrales 2 veces al día durante los 4 días antes de la operación con las toallitas de lephanet®. El día de la operación antes de la dilatación pupilar se vuelve a realizar un cultivo del fondo de saco conjuntival.

Resultados: El porcentaje de cultivos positivos pre que se negativizan con la profilaxis era de 56.5% y el porcentaje de cultivos positivo pre que permanecen positivos después de la profilaxis es de 43.5%, no hallando diferencias estadísticamente significativas (test de fisher, p=0.66).

Conclusiones: La eficacia aseptizante de una solución de higiene palpebral (lephanet®) en el preoperatorio de la cirugía de cataratas no ha mostrado su utilidad profiláctica en negativizar los cultivos de fondo de saco conjuntival.

Resum

Finalitat: L'objectiu del treball és valorar l'eficàcia asseptitzant d'una solució d'higiene palpebral (lephanet®) en la profilaxi preoperatoria de la cirurgia de cataractes.

Mètode: Estudiem 30 pacients sense signes de blefaritis que realitzen una pauta profilàctica de neteja palpebral abans de ser intervinguts de cataractes, realitzant un cultiu del fons de sac conjuntival 7 dies abans de l'operació i realitzant una neteja de les parpelles 2 vegades al dia durant els 4 dies abans de l'operació amb les tovalloles de lephanet®. El dia de l'operació abans de la dilatació pupil·lar es torna a realitzar un cultiu del fons del sac conjuntival.

Resultats: El percentatge de cultius positius pre que es negativitzen amb la profilaxi era del 56.5% i el percentatge de cultius positius pre que romanen positius després de la profilaxi es de 43.5%, no trobant diferències estadísticament significatives (test de fisher, p=0.66).

Conclusions: L'eficàcia asseptissant d'una solució d'higiene palpebral (lephanet®) en el preoperatori de la cirurgia de cataractes no ha mostrat utilitat profilàctica en negativitzar els cultius de fons de sac conjuntival.

Summary

Purpose: The aim of the study is to evaluate the antibacterial efficacy of a eyelid cleaning solution (lephanet®) in the preoperative prophylaxis of cataract.

Methods: We studied 30 patients without blefaritis signs that performed a prophylaxis lid cleaning with (lephanet®) before cataract surgery. We collected conjunctival samples and culture 7 days before surgery. All the patients followed a protocol of eyelid cleaning two times a day the four days previous surgery. The day of surgery previous to pupil dilatation we collected a new conjunctival sample and culture.

Results: The rate of positive preoperative cultures that became negativized after the prophylaxis was 56.5% and the rate of positive preoperative cultures that remain positive was 43.5%, there were no found statistically differences (fisher's test p= 0.66). **Conclusions:** The use of an eyelid cleaning solution (lephanet®) has not been shown to be useful in the preoperative period of cataract surgery to negativize the conjunctival cultures.

Introducción

La profilaxis preoperatoria de la catarata es un tema de importancia por la frecuencia de esta cirugía y por la gravedad de la temida complicación de la endof-

talmitis que puede ocasionar la pérdida funcional e incluso orgánica del globo ocular.

De todas las medidas profilácticas utilizadas en la práctica clínica de la cirugía de la catarata: la povid-

Correspondencia:
Juan Cano
Rambla Prim, 143
1º 3º esc. 1
08020 Barcelona
E-mail: jcano@bsa.gis

Discusión

Se ha observado que los agentes cultivados forman parte de la flora conjuntival normal y no difieren mucho de los encontrados en los estudios de Fernández Rubio⁶ y de García-Sáenz⁷. En el presente estudio, a diferencia del estudio de Hueso⁵ que encuentra diferencias estadísticamente significativas entre unos grupos control y otros grupos con profilaxis 4 o 5 días, nosotros no encontramos diferencias estadísticas en los mismos pacientes antes y después de la profilaxis, lo que creemos que tiene mayor relevancia clínica, puesto que por tanto no aseptizamos la conjuntiva con esta profilaxis, lo que es el objetivo último de cualquier profilaxis preoperatoria, a fin de evitar la endoftalmítis.

Las causas de estas diferencias podría ser una limpieza no bien realizada por los pacientes, pero no es probable puesto que se les hizo una demostración práctica e instrucciones orales y escritas a todos ellos. Otro posible factor es que la muestra es pequeña 30 pacientes aunque es la suficiente para realizar un análisis estadístico potente.

Las vías de contaminación ocular en una cirugía de cataratas pueden ser varias desde pestañas, colonización conjuntival, instrumentos intraoculares e incluso los sistemas de evacuación de los fluidos de la cirugía de cataratas. Hasta el momento la povidona yodada ha sido el único método con eficacia profiláctica probada para reducir la endoftalmítis⁴.

La capriloilglicina (lipácida C8G) principio activo del Iephanet[®] presenta una estructura lipoaminoácida con una parte hidrófila y otra lipófila que penetra dentro de las bacterias e interacciona con su membrana, perturbando el metabolismo de los microorganismos. Además posee una estructura química ácida que restablece el pH ácido de la piel del borde palpebral dificultando la colonización bacteriana⁸. Teóricamente podría disminuir de una manera significativa el crecimiento de los cultivos bacterianos de fondo de saco conjuntival sin embargo en el presente estudio no se ha mostrado eficaz como único método aseptizante profiláctico en las condiciones experimentales utilizadas.

En conclusión, el uso de una solución de higiene palpebral (Iephanet[®]) en el preoperatorio de la cirugía de cataratas como único método aseptizante aislado no ha mostrado ser útil para negativizar los cultivos de fondo de saco conjuntival.

Agradecimientos al Dr. González Ares por su análisis estadístico y al personal de enfermería: Montserrat González, Josefa Marín, M^a Rosa Fernández, Pilar Braga, Aurora Planas

Bibliografía

1. Speaker MG, Menikoff JA. Prophylaxis of endophthalmitis with topical povidone-iodine. *Ophthalmology* 1991;98:1769-75.
2. Apt L, Isenberg SJ, Yoshimori R, Chang A, Lam GC, Wachler B, et al. The effect of povidone-iodine solution applied at the conclusion of ophthalmic surgery. *Am J Ophthalmol* 1995;119:701-5.
3. Feys J, Salvanet-Bouccara A, Edmond JP, Dublanquet A. Vancomycin prophylaxis and intraocular contamination during cataract surgery. *J Cataract Refract Surg* 1997;23:894-7.
4. Ciulla TA, Starr MB, Masket S. Bacterial endophthalmitis prophylaxis for cataract surgery: an evidence-based update. *Ophthalmology* 2002;109:13-24.
5. Hueso Abancens JR, Mengual Verdú E, Schargel Palacios K, García Sánchez J, Placeres Daban J, García Conca V. Modificación de la flora conjuntival por el empleo de soluciones de higiene palpebral. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2004;79:617-22.
6. Fernández Rubio E. Bacterias conjuntivales en preoperatorios de pacientes con cataratas: cambios en los últimos 50 años. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2004;79:13-9.
7. García-Sáenz MC, Peral Ortiz de la Torre MJ, De Castro Liébana M, Jiménez Martínez E, García Sánchez JE, Fresnadillo Sánchez MJ. Flora conjuntival según edades. *Arch Soc Esp Oftalmol* 1999;74:379-84.
8. Marhnouj L, Beucherie J, Fourmiat J, Roussos J, Bourlioux P, Vitat JC, German A. Etude expérimentale de l'activité bactériostatique de certains lipoaminoacides et de leurs dérivés. *Ann Pharm Français* 1982;39:503-10.