

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3851>

Queratitis secundaria por el uso del maquillaje

Keratitis secondary to the use of makeup

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez

ma.nataliaecm86@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-6940-9280>

Diego Francisco Pérez-Villaroel

ua.diegopv54@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-0898-7281>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

RESUMEN

Objetivo: analizar la queratitis secundaria por el uso del maquillaje. **Método:** Descriptiva documental. **Conclusión:** El maquillaje afecta gravemente a los ojos, se puede observar patologías como la queratitis y secundario a esta un ojo seco por tres factores el primero es la migración de partículas de maquillaje desde parpado hacia superficie ocular y película lagrimal, los preservantes y conservantes, todos estos en conjunto son responsables de una alteración del film lagrimal y deficiencia de glándulas de meibomio lo que conduce a un ojo seco y una queratitis inflamatoria.

Descriptores: Queratitis; úlcera de la córnea; queratitis herpética. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze keratitis secondary to the use of makeup. **Method:** Descriptive documentary. **Conclusion:** Makeup seriously affects the eyes, pathologies such as keratitis can be observed and secondary to this a dry eye due to three factors the first one is the migration of makeup particles from eyelid to ocular surface and tear film, preservatives and preservatives, all these together are responsible for an alteration of the tear film and deficiency of meibomian glands which leads to dry eye and inflammatory keratitis.

Descriptors: Keratitis; corneal ulcer; keratitis herpetic. (Source: DeCS).

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

INTRODUCCIÓN

La queratitis es un término que abarca todas las lesiones inflamatorias e infecciosas de la córnea, de etiología multifactorial, los tipos más comunes de queratitis infecciosa son bacterianas y fúngicas, pero también puede ser viral y las no infecciosas incluyen queratitis inmunitaria, por exposición y queratitis alérgica. Representa una amenaza para la vista que puede provocar una perforación de la córnea o una infección a largo plazo, como la endoftalmitis. de hecho, la complicación más grave de la queratitis es la cicatrización de la córnea que conduce a la ceguera. ^{1 2 3 4 5}

La queratitis no infecciosa o inflamatoria puede ser causada por rasguños de uñas, cortes de papel, cepillos de maquillaje, ramas de árboles, lentes de contacto y quemaduras químicas, estas lesiones también favorecen la entrada de microorganismos, otra causa son los trastornos del parpado, si el parpado no cierra correctamente en la córnea puede secarse y la queratitis puede desarrollar, síndrome del ojo seco en la cual el ojo se seca e irrita y puede conducir a queratitis, exposición a la luz ultravioleta, la fotoqueratitis es causada por daño a la córnea por luz ultravioleta. ⁶

^{7 8 9 10}

Las manifestaciones clínicas son las que presenta un ojo rojo: enrojecimiento, dolor, lagrimeo, también dificultad para abrir el parpado, visión borrosa, disminución de la visión, fotofobia, se refiere a la molestia ocular en presencia de luz brillante, sensación de que algo está en su ojo. ^{8 9}

Existen factores que aumentan el riesgo de padecer queratitis como usar lentes de contacto, sobre todo al dormir con ellas, aumenta el riesgo de desarrollar queratitis, sea infecciosa o no infecciosa. El riesgo generalmente es consecuencia de llevar las lentes de contacto puestas más tiempo del recomendado, de desinfectarlas mal o de usarlas para nadar, si tu sistema inmunitario está debilitado debido a una enfermedad o a algún medicamento, tendrás un riesgo mayor de desarrollar queratitis, el uso de colirios con corticoides para tratar un trastorno ocular puede aumentar el riesgo de desarrollar queratitis infecciosa o empeorar una queratitis existente, lesión ocular. Si una de las

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

córneas sufrió daño por una lesión anterior, es posible que seas más propenso a desarrollar queratitis y el uso de maquillaje puede causar queratitis por irritación.^{2 3}

Los cosméticos son ampliamente utilizados en todo el mundo, en su mayoría se aplican lejos de la superficie ocular, pero algunos deben aplicarse cerca de la línea de las pestañas y se han asociado con irritación, queratitis, inflamación del epitelio corneal, pigmentación epitelial, dermatitis palpebral, blefaritis posterior, pigmentación conjuntival y síntomas de ojo seco.^{5 6 7}

Se tiene por objetivo analizar la queratitis secundaria por el uso del maquillaje.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos científicos publicados en PubMed.

Se analizaron los documentos mediante analítica de contenido.

RESULTADOS

El maquillaje afecta principalmente a la superficie corneal y la capa lipídica del film lagrimal lo cual puede ocasionar un síndrome del ojo seco por evaporación. La enfermedad del ojo seco es una enfermedad multifactorial que afecta aproximadamente al 5-50 % de las personas en diferentes poblaciones, la prevalencia es mayor en mujeres y aumenta con la edad. Los factores que causan enfermedad del ojo seco son hipofunción de la glándula lagrimal, disfunción de la glándula de Meibomio, inflamación de la superficie ocular y disfunción del nervio corneal.^{6 7}

En la actualidad se considera que el ojo seco es una alteración la Unidad Funcional Lagrimal (UFL), que es un sistema integrado, que involucra las glándulas lagrimales, la superficie ocular (córnea, conjuntiva y glándulas de meibomio), los párpados y los nervios sensitivos y motores que los conectan. La UFL controla los principales componentes de la película lagrimal y está influenciada por factores ambientales,

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

endocrinológicos y corticales. Su función es preservar la integridad de la película lagrimal, transparencia corneal y calidad de las imágenes proyectadas a la retina.^{8 9}

Los síntomas son los mismos que están presentes en la queratitis, se pueden mencionar la sensación de ardor, sensación de cuerpo extraño, dolor tipo punzante a nivel ocular, sequedad ocular, fotofobia, visión borrosa. Existen dos causas principales de ojo seco las cuales son: acuoso deficiente (ADDE) y ojo seco por evaporación (EDE). ADDE implica la falla de la secreción lagrimal causada principalmente por Sjögren y enfermedad lagrimal no Sjögren, mientras que EDE es la pérdida excesiva de lágrimas de la superficie ocular debido principalmente a disfunción de las glándulas de Meibomio o patrones de parpadeo anormales. La combinación de estas dos clases también existe entre los pacientes con DED.^{10 11}

EL DED está caracterizado por una rápida evaporación del film lagrimal específicamente de la capa lipídica puede ser por causas intrínsecas o extrínsecas, entre las causas intrínsecas esta la afectación a las glándulas de meibomio, si están afectadas no hay producción de la capa lipídica lo que ocasiona la sequedad e irritación. Un signo importante de ojo seco evaporativo, es la queratitis puntata, es en el cual se observan pequeñas lesiones en forma de puntos y hay una notable inflamación de la córnea.^{12 13 14 15}

CONCLUSIONES

El maquillaje afecta gravemente a los ojos, se puede observar patologías como la queratitis y secundario a esta un ojo seco por tres factores el primero es la migración de partículas de maquillaje desde parpado hacia superficie ocular y película lagrimal, los preservantes y conservantes, todos estos en conjunto son responsables de una alteración del film lagrimal y deficiencia de glándulas de meibomio lo que conduce a un ojo seco y una queratitis inflamatoria.

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Hamida Abdelkader SM, Rodríguez Calvo-de-Mora M, Gegúndez-Fernández JA, Soler-Ferrández FL, Rocha-de-Lossada C. Review of the literature on the currently available evidence for the management of infectious keratitis with PACK-CXL. Arch Soc Esp Oftalmol (Engl Ed). 2022;97(8):464-472. <https://doi.org/10.1016/j.oftale.2022.06.001>
2. Ispizua Mendivil E, Durán de la Colina JA. Infectious keratitis associated with contact lens wear: REGINFECOR multicenter study. Arch Soc Esp Oftalmol (Engl Ed). <https://doi.org/10.1016/j.oftale.2024.04.004>
3. Moreno-Flores A, Álvarez-Reguera A, Álvarez-Fernández M, Alastruey-Izquierdo A. Albifimbria verrucaria keratitis: a case report. Queratitis por Albifimbria verrucaria: a propósito de un caso. Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed). 2020;38(8):398-399. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.12.016>
4. Díaz Barrón A, Sanz Gallen L, Hervás Hernandis JM, Tarragó Simón E, Duch-Samper AM. Bacterial keratitis due to Moraxella nonliquefaciens. Queratitis bacteriana por Moraxella nonliquefaciens. Arch Soc Esp Oftalmol (Engl Ed). 2020;95(7):357-360. <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.02.012>
5. Batlle-Ferrando S, Marín-Martínez S, Boniquet S, Sabater N. Complicaciones asociadas al uso de lentes de contacto blandas [Complications associated with the use of soft contact lenses]. Semergen. 2020;46(3):208-213. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.09.004>

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

6. Sanyal S, Vemula PK, Law S. Investigating the therapeutic potential of Allium cepa extract in combating pesticide exposure induced ocular damage. *Exp Eye Res.* 2024;240:109816. <https://doi.org/10.1016/j.exer.2024.109816>
7. Sullivan DA, da Costa AX, Del Duca E, et al. TFOS Lifestyle: Impact of cosmetics on the ocular surface. *Ocul Surf.* 2023;29:77-130. <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2023.04.005>
8. Caban M, Omulecki W, Latecka-Krajewska B. Dry eye in Sjögren's syndrome - characteristics and therapy. *Eur J Ophthalmol.* 2022;32(6):3174-3184. <https://doi.org/10.1177/11206721221091375>
9. Zemanová M. Dry eye disease. A review. *Syndrom suchého oka. přehled. Cesk Slov Oftalmol.* 2021;77(3):107-119. <https://doi.org/10.31348/2020/29>
10. Huang R, Su C, Fang L, Lu J, Chen J, Ding Y. Dry eye syndrome: comprehensive etiologies and recent clinical trials. *Int Ophthalmol.* 2022;42(10):3253-3272. <https://doi.org/10.1007/s10792-022-02320-7>
11. Gao M, Zhao L, Liang R, Zhu Q, Zhao Q, Kong X. Evaluation of the Efficacy and Safety of Topical 0.05% Cyclosporine Eye Drops (II) in the Treatment of Dry Eye Associated with Primary Sjögren's Syndrome. *Ocul Immunol Inflamm.* 2023;31(8):1662-1668. <https://doi.org/10.1080/09273948.2022.2094812>
12. Ogawa Y. Sjögren's Syndrome, Non-Sjögren's Syndrome, and Graft-Versus-Host Disease Related Dry Eye. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2018;59(14):DES71-DES79. <https://doi.org/10.1167/iov.17-23750>
13. Wu KY, Serhan O, Faucher A, Tran SD. Advances in Sjögren's Syndrome Dry Eye Diagnostics: Biomarkers and Biomolecules beyond Clinical Symptoms. *Biomolecules.* 2024;14(1):80. <https://doi.org/10.3390/biom14010080>
14. Wu KY, Kulbay M, Tanasescu C, Jiao B, Nguyen BH, Tran SD. An Overview of the Dry Eye Disease in Sjögren's Syndrome Using Our Current Molecular Understanding. *Int J Mol Sci.* 2023;24(2):1580. <https://doi.org/10.3390/ijms24021580>
15. Vehof J, Utheim TP, Bootsma H, Hammond CJ. Advances, limitations and future perspectives in the diagnosis and management of dry eye in Sjögren's syndrome. *Clin Exp Rheumatol.* 2020;38 Suppl126(4):301-309.

Natalia Estefanía Chacón-Manjarrez; Diego Francisco Pérez-Villaroel

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).