

## EXPERIENCIA CLÍNICA CON TOALLITAS TIABLO en pacientes con blefaritis y orzuelos

### → INTRODUCCIÓN

Se valora una serie de **13 pacientes con patología asociada a blefaritis (anterior y posterior), disfunción de glándulas de meibomio y orzuelos**. La media de edad de los pacientes tratados fue 69,9 años, siendo un setenta por ciento mujeres y un treinta por ciento hombres.

También se realizó un pequeño cuestionario a los pacientes para que valoraran las **toallitas TiABLO** comparándolas con otras opciones de mercado en la consulta (empaquetado, color, olor, textura, etc.).

### → DIAGNÓSTICO

En todos los pacientes se realizó historia clínica completa y evaluación con lámpara de hendidura. También se realizaron fotografías de segmento anterior en el diagnóstico y a la semana de comenzar el tratamiento (adjuntos los casos más ilustrativos).

Como se ha comentado, en la introducción también se realizó un pequeño cuestionario sobre las toallitas TiABLO. En la consulta el paciente pudo probar **TiABLO** y compararlo con otras toallitas del mercado. El cuestionario usado y sus resultados se encuentran adjuntos como "cuestionario TiABLO". En este documento encontramos PIE charts a modo de resumen.

### → TRATAMIENTO

En todos los casos, se prescribió uso de **toallitas TiABLO** para la limpieza de párpados de forma exclusiva, excepto al orzuelo al que se añadió pomada dexametasona-cloranfenicol 3 veces al día. El régimen de tratamiento es el siguiente:

- **Limpiar los párpados con toallitas TiABLO dos veces al día (mañana y noche) durante una semana.**
  1. Evitar el uso de maquillaje durante el tratamiento.
- **Realizar tratamiento con compresas tibias en los párpados antes de la limpieza para ablandar las escamas y facilitar su remoción.**
  2. Mantener una buena higiene de manos antes de realizar la limpieza de los párpados.

### CASO 1. BLEFARITIS

Se programa una cita de control a los siete días para evaluar la respuesta al tratamiento y ajustar el manejo si es necesario.

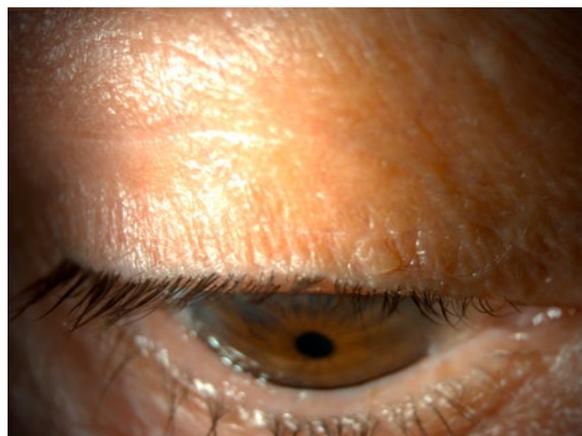


*Figura 1 (diagnóstico). Escamas en la base de las pestañas Control*

## → EVOLUCIÓN

En la consulta de seguimiento, el **Caso 1** reporta una notable mejoría de los síntomas. El enrojecimiento y la picazón han disminuido considerablemente, y ya no hay presencia de escamas visibles en la base de las pestañas. Se recomienda continuar con la higiene palpebral diaria de forma preventiva y se le informa sobre la importancia de evitar irritantes como el maquillaje hasta que la blefaritis esté completamente controlada.

*Figura 2 (a la semana del tratamiento).  
Disminución evidente de escamas*



## CASO 2. ORZUELO

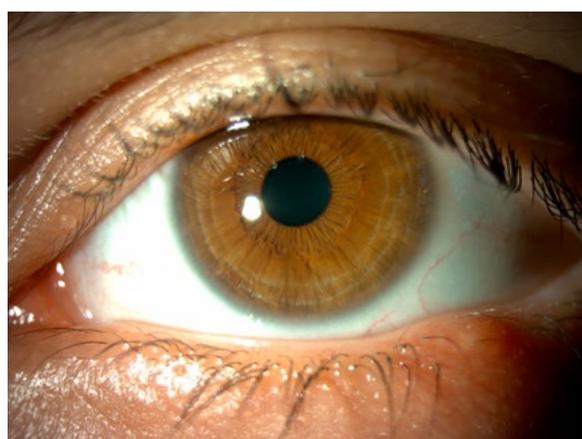
*Figura 3 (diagnóstico). A la exploración, se observa una tumefacción localizada en el párpado inferior derecho con un nódulo eritematoso y doloroso al tacto, compatible con un orzuelo interno en el tercio externo del ojo izquierdo*



## → CONTROL Y EVOLUCIÓN

Reporta una notable mejoría de los síntomas. La hinchazón y el dolor han disminuido significativamente y el nódulo prácticamente ha desaparecido.

*Figura 4 (control). Se aprecia disminución de tamaño y mejoría de blefaritis posterior asociada*



## → DISCUSIÓN

La blefaritis es una inflamación crónica del margen del párpado que afecta a las glándulas de Meibomio y a las pestañas.

Puede ser anterior, cuando afecta principalmente a la base de las pestañas, o posterior, cuando implica las glándulas de Meibomio. Los tratamientos estándar incluyen medidas de higiene ocular<sup>1</sup>, aplicación de calor y, en algunos casos, antibióticos tópicos.



Las **toallitas oftálmicas TiABLO<sup>2</sup>** han demostrado ser efectivas en la reducción de síntomas de blefaritis debido a su capacidad para remover escamas y detritos de los márgenes palpebrales. En este estudio, se evaluó la efectividad de las **toallitas TiABLO**, que contienen ingredientes activos que facilitan la limpieza y tienen propiedades antiinflamatorias y antibacterianas.

En el manejo de los orzuelos, se recomienda la higiene palpebral junto con la aplicación de calor local para favorecer el drenaje de la glándula afectada. En casos severos, puede ser necesario el uso de antibióticos tópicos o incluso cirugía<sup>3</sup>.

## → CONCLUSIÓN

**Todos los casos mejoraron los síntomas de la blefaritis tras tan solo 1 semana de uso. En muchos de ellos, fue evidente la mejoría también en la exploración con lámpara de hendidura.**

**Como conclusiones del cuestionario: a los pacientes les gusta las toallitas TiABLO, especialmente su gran tamaño y su alta impregnación**

### Bibliografía:

3. Shah PP, Stein RL, Perry HD. Update on the management of Demodex blepharitis. Cornea [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 15];41(8):934–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34743107/>
4. Blepharitis PPP 2023 [Internet]. American Academy of Ophthalmology. 2024 [cited 2024 Jul 15]. Available from: <https://www.aaopt.org/education/preferred-practice-pattern/new-preferredpracticepatternguideline-4>
6. Lemp MA, Nichols KK. Blepharitis in the United States 2009: A survey-based perspective on prevalence and treatment. Ocul Surf [Internet]. 2009 [cited 2024 Jul 15];7(2):S1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19383269/>

