

PACIENTE

Nombre:

Edad:

Apellidos:

FICHA INFORMATIVA

Tratamiento con luz pulsada intensa (IPL) para la sequedad ocular

Estimado paciente:

Va a beneficiarse de un tratamiento con luz pulsada intensa para su afección de sequedad ocular asociada a un déficit de las glándulas de Meibomio y/o problema inflamatorio de la piel y de los párpados.

Contexto actual de la sequedad ocular

La sequedad ocular es una enfermedad muy frecuente y multifactorial. En la mayoría de los casos, está asociada a una disfunción de las glándulas de Meibomio en los párpados.

¿Qué soluciones existen actualmente para tratar el ojo seco?

- Masaje manual de los párpados
- Higiene de los párpados
- Sustitución lagrimal (lágrimas de sustitución, gel)
- Lentes esclerales en caso de tratamiento infructuoso y de sequedad muy grave
- Tratamiento con luz pulsada intensa (IPL)

¿Cuáles son los principios del tratamiento con luz pulsada intensa (IPL)?

Para el tratamiento IPL se emplea un dispositivo que emite luz pulsada intensa (destello). El sistema IPL se ha diseñado para resultar apto para la mayoría de los tipos de piel. La luz que se irradia a la piel presenta diversas acciones:

- Estimula el nervio parasimpático y acelera el metabolismo de las glándulas de Meibomio y las glándulas lagrimales.
- Reduce la inflamación cutánea (rosácea) y de los párpados (blefaritis).
- Reduce los ácaros Demodex

¿Cómo va a desarrollarse el tratamiento?

El tratamiento con luz pulsada intensa es una opción terapéutica que le ofrece su oftalmólogo como posible complemento a otras soluciones de tratamiento.

- Tratamiento sencillo y rápido
- 4 disparos en la mejilla
- 3 sesiones
- Tratamiento seguro e indoloro



PACIENTE

Nombre:
Apellidos:

Edad:

¿Cuáles son los resultados de los ensayos clínicos?

Los resultados de los ensayos clínicos sobre la tecnología IPL son:

- Mejora de la calidad de la película lagrimal
- Mejora de numerosos síntomas: sensación de sequedad, sensación de cuerpos extraños en el ojo, picores, sensación de quemazón, fatiga ocular, trastornos de la visión, sensibilidad a la luz, lagrimeo, dolor.

¿Cuáles son sus contraindicaciones?

El sistema IPL no puede utilizarse en los casos detallados a continuación. Deberá indicar a su médico cualquier tratamiento medicamentoso en curso o iniciado durante su tratamiento con luz pulsada intensa, además de cualquier evolución de su estado de salud durante este protocolo de tratamiento.

	Sesión 1		Sesión 2		Sesión 3		Sesión 4 (Opcional)	
Fecha	El .../.../...		El .../.../...		El .../.../...		El .../.../...	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Piel lesionada, quemada o infectada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precaución para pacientes embarazadas y en periodo de lactancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exposición a radiación UV artificial o uso de un producto autobronceador en las dos últimas semanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Será necesario ir al dermatólogo en caso de presentar antecedentes en el rostro de cáncer, vitiligo, psoriasis, lupus eritematoso, queloides...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratamiento fotosensibilizante en curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Historial de hipersensibilidad solar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Consentimiento de paciente adulto

El doctor/La doctora..... me ha indicado un tratamiento con luz pulsada intensa para el ojo seco. Me ha explicado los beneficios y riesgos del tratamiento con luz pulsada intensa. Yo, abajo firmante, D./D.^a, doy mi consentimiento para iniciar mi tratamiento con luz pulsada intensa y para la recopilación de mis datos personales arriba indicados.

Consentimiento del representante legal del paciente menor de edad

El Dr./La Dra. ha indicado el tratamiento con luz pulsada intensa para el ojo seco a, paciente menor de edad del que soy representante legal. Me ha explicado los beneficios y riesgos del tratamiento con luz pulsada intensa. Yo, abajo firmante, D./D.^a, doy mi consentimiento para que el paciente inicie un tratamiento con luz pulsada intensa y para la recopilación de sus datos personales arriba indicados.

FIRMA

EL

EN