

Comunicación en e-póster

Superficie ocular / Lentes de contacto

19-02-2012 • 10:15 - 10:30 → T 7 • 335

Adaptación de lentes de contacto postcirugía refractiva

Autores:

Martínez Florentín, Gema - Madrid ⁽¹⁾, Martínez Vargas, Andrés - Madrid ⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Universidad Complutense de Madrid.

INTRODUCCIÓN

Cada vez es más habitual que lleguen a nuestras consultas pacientes que presentan problemas de visión después de una intervención de cirugía refractiva corneal por diversos motivos. La mejor solución en la mayoría de los casos pasa por la adaptación de lentes de contacto con diseños y materiales específicos, para mejorar las condiciones adversas que se han generado. Se muestra el desarrollo de la adaptación y su seguimiento a lo largo del tiempo de un caso en el que se ha adaptado lentes de contacto de diámetro grande (semiesclerales) a una persona intervenida con Lasik.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente S.L.S., varón, 36 años, raza blanca. Intervenido con Lasik hace 13 años. Se queja de mala visión y más en condiciones de baja iluminación. Solicita la posibilidad de solucionar su problema con el uso de lentes de contacto. Es la primera vez que llega a nuestra consulta, por lo que desconocemos los antecedentes referentes a su refracción anterior y datos corneales previos a la intervención. Porta una gafa con la que, como mejor visión, llega a alcanzar una agudeza visual de 0.6 en el OD y de 0.6 (-2) en el OI. La refracción se considera válida, no consiguiendo una mejora apreciable de AV con estenopéico. Se realiza refractometría y topografía con un refractómetro-topógrafo y con topógrafo, y se observan irregularidades en las topografías. Se realiza una

exploración con el biomicroscopio y se observan depósitos coloreados en el endotelio.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se estudia la calidad y cantidad de la lágrima que se consideran dentro de la norma. Diámetro corneal y posición relativa párpados-cornea. Se considera que es factible la adaptación.

DIAGNÓSTICO TENTATIVO

La baja agudeza visual es debida a la irregularidad de la superficie corneal, además del defecto de refracción.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se realiza el cálculo de las primeras lentes a insertar y se realiza fluorografía, modificando la geometría de las lentes de forma sucesiva hasta encontrar las más adecuadas. Se hace sobrerrefracción y se piden al laboratorio. Una vez recibidas las lentes definitivas, se procede a la evaluación y seguimiento. La respuesta del paciente es positiva y refiere confort en el porte, con un tiempo de uso de 10 a 12 horas diarias. Obtiene una mejor agudeza visual que llega a ser de 08(+2) en OD y 1(+1) en OI. Se hace el seguimiento del caso, realizando fluorogramas y topografías en cada revisión. Se presenta la evolución a lo largo de 6 meses después de la adaptación, observando que es positiva en todos los aspectos. Se documenta todo el proceso con imágenes topográficas y fluorogramas.

CONCLUSIÓN

Las lentes de contacto son un medio de gran utilidad para la solución de problemas secundarios a la cirugía refractiva, mejorando las condiciones de visión y estéticas en la mayoría de los casos.