

# Comunicación en e-póster

Superficie ocular / Lentes de contacto

17-02-2012 • 11:00 - 11:15 → T 2 • 369

## Adaptación de lentes de contacto gas permeables en casos de cirugía refractiva

### Autores:

Nieto Paños, Monica - Madrid <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Centro de Optometría Internacional. <sup>(2)</sup> Co-nóptica.

### INTRODUCCIÓN

Paciente de 35 años de edad operada de miopía magna en el año 1999 con la técnica de Lasik, remitida por el oftalmólogo para la adaptación de lentes de contacto debido a la disminución de su visión. Con el objetivo de mejorar su calidad visual, se le adaptan lentes de contacto GP de geometría especial para operados de cirugía refractiva.

### HISTORIA CLÍNICA

Antes de la intervención, presentaba la siguiente refracción: OD: -17.00 -3.00 5° y OI: -13.00 -3.25 165°. Diez años después de la intervención comienza a tener mala visión sin poder hacer su vida normal. No mejora su visión con la mejor corrección en gafa debido a que presenta una alta aberración esférica. No puede conducir por la noche, tiene muchos halos nocturnos y no ve la cara de sus alumnos en clase.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

La refracción de la paciente era para el OD: -2.50 -1.50 55°, con una AV de 0,5 y para el OI: -2.00 -1.00 105, con una AV de =0,8. Su queratometría era para el OD: 10.97 x11.47 a 60.5° y para el OI: 10,81 x11.07 a 123,80° y presentaba aberraciones de alto orden.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Topografía con Easygraph y Pentacam.

### DIAGNÓSTICO

Miopía, astigmatismo, alta aberración esférica, coma alto, ojo seco y halos en condiciones de baja luminosidad, en ambos ojos.

### TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Mediante topógrafo corneal se evalúa la superficie anterior de córnea y se calculan las lentes de prueba con el fin de mejorar su calidad óptica y regularizar dicha superficie. Se adaptan lentes de contacto GP de geometría especial para post-cirugía refractiva K4 REVERSE® en ambos ojos, obteniendo una agudeza visual de 0,8. En el fluoresceinograma estático se describe un adecuado patrón de fluoresceína, un correcto alineamiento en la periferia media de la córnea y un correcto levantamiento de borde. Con las lentes de contacto especiales alcanza 3 líneas más de visión en el OD y 1 línea más de visión en el OI. En este caso, el paciente ha podido volver a desarrollar su actividad profesional mejorando su calidad de vida con un porte diario de las lentes de 8 horas.

### CONCLUSIÓN

Para pacientes que han sido intervenidos con Lasik y tienen problemas secundarios (ectasias, mala AV, queratoconos, etc...), y no consiguen una buena calidad visual con gafas, está indicada la adaptación de lentes de contacto de geometría inversa, que ha resultado ser un buen tratamiento para corregir el error refractivo residual, mejorando su visión.