

Comunicación en e-póster

Cirugía refractiva

19-02-2012 • 10:45 - 11:00 → T 7 • 214

Regularización corneal de una degeneración marginal pelúcida mediante la inserción de tres segmentos intracorneales

Autores:

Álvarez Prada, Manuel - Oviedo ⁽¹⁾, Serrano Peláez, Nacho - Oviedo ⁽¹⁾, Poo López, Arancha - Oviedo ⁽¹⁾, Alfonso Sánchez, José F. - Oviedo ⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Instituto Oftalmológico Fernández-Vega.

INTRODUCCIÓN AL CASO

Regularización corneal de una degeneración marginal pelúcida (DMP) mediante el implante de 3 segmentos intracorneales en 2 zonas ópticas diferentes, a propósito de un caso.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 36 años miope y con alto astigmatismo, usuario de lentes de contacto hidrogel, que no tolera más de 6 horas al día.

Se realiza la exploración optométrica, topografías corneales, tomografía de coherencia óptica (OCT) de polo anterior, paquimetría ultrasónica, pupilometría y microscopía confocal (CE) para diagnosticar y valorar posibles correcciones.

Los astigmatismos corneales medidos con el queratómetro Javal que se encuentran son de 13.00 (54,50x41,50) dioptrías (D) en el ojo derecho (OD) y de 12.00(49.75x37,75)D en el ojo izquierdo (OI).

DIAGNÓSTICO

Con las pruebas realizadas, se le diagnostica una DMP en ambos ojos (AO).

Teniendo en cuenta los altos valores de la refracción subjetiva, lo que le imposibilita llevar su graduación en una gafa (OD -3.50 esfera -11.00 cilindro a 80° con una visión (AV) de 0.4 y OI -1.50 esfera -11.00 cilindro a 110° con una AV de 0.5) y la mala tolerancia a las lentes de contacto (previamente había usado ya lentes rígidas gas permeable), planteamos la cirugía con segmentos intracorneales en AO.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se programa la cirugía con segmentos intracorneales (AJL®) en AO, insertando 2 segmentos en cada ojo, en OD segmento superior de 90° x 300µ e inferior 120° x 300µ y en el OI segmento superior 90° x 300µ e inferior 120° x 300µ, ambos en zona óptica de 5 milímetros.

Tras las revisiones correspondientes, en las que realizamos examen optométrico, topografías, OCT polo anterior y CE, determinamos que mantiene un astigmatismo corneal bastante elevado, de 5.00 D(50,25x45,25) en OD y de 6.00 D(48,50x42,50) en OI, al igual que la refracción y AV baja (OD -3.00 esfera -5.00 cilindro a 90° AV: 0.5, OI -6.00 cilindro a 90° AV: 0.6).

Para conseguir una mayor elevación de la zona periférica de la ectasia corneal y así conseguir regularizar desde una zona mas periférica de la córnea, realizaremos una nueva inserción de un segmento intracorneal (AJL®), esta vez en zona óptica de 6 mm en AO.

Se coloca en OD segmento 150° x 300µ en zona óptica de 6 milímetros y el mismo tipo de segmento y en la misma zona en el OI.

Tras la realización de la cirugía y con una revisión a 6 meses de la misma, se ha reducido el astigmatismo corneal del paciente a 3.50 D (49,00x45,50) en ojo derecho y a



3.00D(46,75x43,75) en el ojo izquierdo.

La refracción actual es de 0.00 esfera -3.00 cilindro a 50° con una AV 0.6 en OD y de -1.00 esfera -2.50 cilindro a 80° con una AV 0.8 en OI.

CONCLUSIÓN

La técnica de colocación de tres segmentos intracorneales en dos zonas ópticas diferentes en córneas con DMP es una opción válida y a tener en cuenta para este tipo de ectasias corneales.