

## Cirugía refractiva

18-02-2012 • 09:50 - 10:10 → Sala N-105

## Estudio de la alteración de la superficie ocular tras cirugía refractiva corneal de superficie avanzada, seguimiento a 3 meses

### Autores:

García Sánchez, Noelia - Valladolid <sup>(1)</sup>, Melvi Murillo Paz, Giovanna - Valladolid <sup>(1)</sup>, González García, María Jesús - Valladolid <sup>(1)</sup>, Calonge Cano, Margarita - Valladolid <sup>(1)</sup>, Maldonado López, Miguel Jose - Valladolid <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> IOBA, Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

### ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

La aparición de un síndrome de ojo seco (SOS) tras la realización de cirugía refractiva (CR) corneal es la complicación más frecuente en los meses posteriores a la cirugía; se estima que entre el 32 y el 60% de los sujetos intervenidos de LASIK desarrollan síntomas y signos de SOS tras la cirugía. Actualmente existen otras modalidades de CR corneal que, por la técnica intraoperatoria utilizada, presentan un menor riesgo de padecer SOS.

El objetivo es evaluar el impacto de la cirugía refractiva de superficie avanzada (ASA) en varias pruebas diagnósticas del SOS y analizar su evolución a los tres meses postoperatorios.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionaron diez ojos de forma aleatoria de diez pacientes que iban a ser intervenidos de CR-ASA con una edad media de (32,87±4.9) años (rango: 27-43). Se les realizó la medida de la agudeza visual (AV), un cuestionario de sintomatología (OSDI), hiperemia conjuntival, test de Schirmer con anestesia, ruptura de la película lagrimal (BUT), tinción de la córnea con fluoresceína y de la conjuntiva con verde de lisamina, osmolaridad lagrimal y la estesiometría mecánica y térmica. Se tomaron los valores previos a la cirugía al mes y a los tres meses.

### RESULTADOS

La AV sin corrección mejoró de forma significativa durante el primer mes (0,13±0,67/0,74±0, 31, p=0,005) y se esta-

bilizó a los tres meses. La sintomatología disminuyó al primer mes postoperatorio con respecto a los valores iniciales (40,50±17,83/21,00±22,27, p=0,05), manteniéndose estable posteriormente. También se encontró una disminución significativa de la tinción conjuntival con verde de lisamina al primer mes post CR-ASA (0,40±0,51/0,0±0,0, p=0,046) que aumentó posteriormente al tercer mes (0,0±0,0/0,60±0,51, p=0,014). La osmolaridad aumentó entre la medida preoperatoria y el primer mes post ASA y disminuyó de forma significativa al tercer mes (321,40±23,80mOsm/l/ 326,30±14,59mOsm/l/ 307,40 ±11,09 mOsm/l, p=0,009). Con respecto a la sensibilidad corneal, el umbral mecánico aumentó en el primer mes, recuperando su valor inicial al tercer mes post ASA (108,20±23,17ml/min/119,20±27,77ml/min y 101,20±32,51ml/min, respectivamente). El umbral térmico al calor se modificó disminuyendo progresivamente (aumentó la sensibilidad) respecto a los valores preoperatorios en el primer y tercer mes post cirugía (1,72±0,56°C/1,56±0,50°C/1,22±0,10°C, p=0,036 y p=0,007, respectivamente) y se observó también un aumento de los umbrales al frío (disminución de la sensibilidad) en el primer mes postoperatorio, no siendo significativo. Sin embargo, sí disminuyó de forma significativa (-2,91±0,40°C/ -2,47±0,58°C, p=0,025) entre el primer y el tercer mes. Los valores de hiperemia conjuntival, BUT, tinción corneal con fluoresceína y test de Schirmer con anestesia se mantuvieron sin cambios durante todo el periodo de seguimiento.

### CONCLUSIONES

De los test realizados, únicamente se han encontrado cambios estadísticamente significativos en los valores de puntuación subjetiva de sequedad ocular, la osmolaridad lagrimal (valores normalizados al tercer mes de seguimiento) y en la sensibilidad térmica (que persisten al tercer mes). Es necesario hacer un seguimiento más largo de estos pacientes para determinar en qué momento los valores de los test vuelven a los determinados inicialmente.