

Comunicación Oral

Superficie ocular / Lentes de contacto

19-02-2012 • 10:40 - 11:00 → Sala N-102

Lentes de contacto RPG esclerales. Adaptación y aplicaciones clínicas

Autores:

Herrero Hernández, Sergi - Barcelona ⁽¹⁾, Gil Arnal, Miguel Ángel - Barcelona ⁽²⁾, Varón Puentes, Consuelo - Barcelona ⁽³⁾, Serés Revés, Carme - Barcelona ⁽³⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Conóptica. ⁽²⁾ Aveco Oftalmología. ⁽³⁾ Centre Universitari de la Visió (CUV).

OBJETIVO

Mostrar las aplicaciones clínicas actuales de las lentes de contacto RPG esclerales y semiesclerales a través de un estudio clínico multicéntrico y de una revisión bibliográfica extensa de los estudios más relevantes en los últimos 20 años.

MÉTODO

Mediante los principales buscadores de artículos científicos indexados se realizó una búsqueda de los estudios que incluyeran las palabras clave referentes a todo tipo de lentes de contacto esclerales. Se revisaron 17 artículos en profundi-

dad y se analizaron los métodos de adaptación empleados, las principales aplicaciones y las complicaciones descritas en los estudios. Con tal información se clasificaron dos métodos distintos de adaptación: Semiescleral (Figura 1a) y Escleral (Figura 1b) y dos aplicaciones principales: mejora de la calidad óptica en pacientes que presentan córneas irregulares, y protección o recuperación de la superficie ocular en enfermedades tales como queratoconjuntivitis atópica, triquiasis, síndrome de Stevens Johnson o Sjögren, entre otras. Se realizó un estudio clínico multicéntrico adaptando lentes esclerales y semiesclerales en casos que presentaban irregularidades corneales severas debidas a queratocono, queratoplastia, traumatismo corneal u otro tipo de ectasias, y se evaluaron aspectos de comodidad, mejora visual y tolerancia respecto al método corrector anterior. Se adaptaron también lentes esclerales para tratar complicaciones de la superficie anterior y se evaluó oftalmológicamente la evolución de las patologías.

RESULTADOS

Se trataron un total de 25 casos (34 ojos) con lentes de contacto esclerales y semiesclerales individuales calculadas en

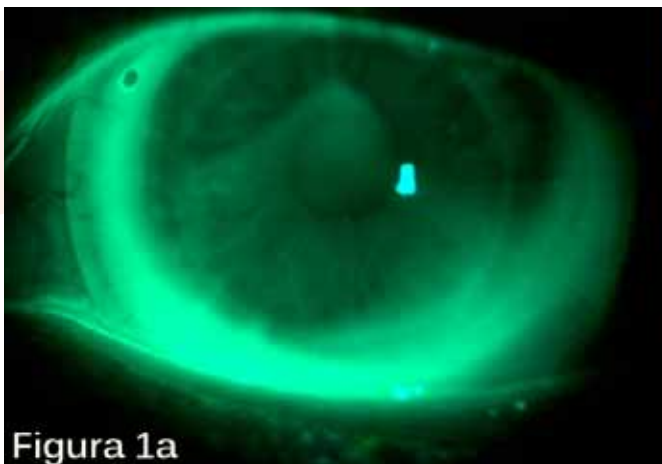


Figura 1a

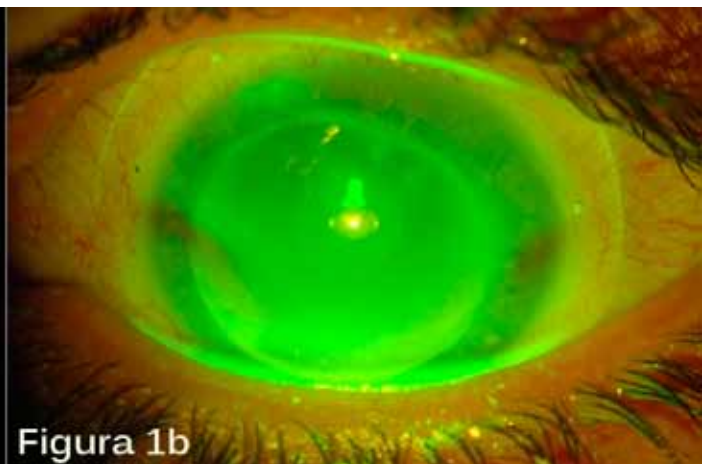


Figura 1b



base a datos tomográficos. El seguimiento fue de $8,29 \pm 4,33$ meses (rango de 1 a 14 meses). Las indicaciones de adaptación fueron: 13 casos por queratocono (38,2%), 10 casos por queratoplastia con astigmatismo irregular (29,4%), 3 casos por degeneración marginal pelúcida (8,8%), 2 casos por anillos intraestromales con astigmatismo irregular (5,9%), 2 casos por traumatismo corneal (5,9%) y 2 casos por indicaciones terapéuticas (5,9%), uno de ellos asociado a queratocono y otro a queratoplastia con astigmatismo irregular. La AV media inicial fue de $0,53 \pm 0,27$ (rango, 0,05 a 1,0) y con la adaptación escleral o semiescleral de $0,79 \pm 0,21$ (rango, 0,25 a 1,0) $p < 0,05$. La mayoría de los pacientes manifestó una mejora en comodidad con la nueva adaptación, tanto con lentes de contacto esclerales como semiesclerales, así como una mejora visual

respecto a su anterior compensación. Se observó una mejora oftalmológica del estado ocular en los dos casos adaptados con lente escleral como sistema de protección corneal.

CONCLUSIONES

Se mejoró la calidad visual en pacientes que presentaban condiciones oculares extremas con notables irregularidades corneales. Las lentes esclerales mostraron ser un tratamiento eficaz en patologías de la superficie ocular, observando una mejoría en la evolución de la patología y restableciendo, al mismo tiempo, la visión del paciente. Se comprobó que las adaptaciones son seguras, tolerables y que pueden mejorar la calidad de vida de muchos pacientes.