

Comunicación en e-póster

Visión binocular / Refracción / Función visual

19-02-2012 • 10:15 - 10:30 → T 1 • 362

Resultado de la agudeza visual y refracción del paciente tras cirugía de cataratas

Autores:

Florenciano Escámez, M^a Dolores - Ceutí, Murcia ⁽⁰⁾, Pinar Navarro, José Enrique - Aguilas, Murcia ⁽⁰⁾, Fernández Sánchez, Vicente - Murcia ⁽⁰⁾, López Alcón, Diego - Murcia ⁽⁰⁾, Sánchez Onteniente, Joaquín P. - Murcia ⁽⁰⁾, Torregrosa López, Sergio - Murcia ⁽⁰⁾, Moreno Pujante, Isabel María - Murcia ⁽⁰⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Universidad de Murcia. ⁽²⁾ Hospital Universitario Reina Sofía .

OBJETIVOS

Estudiar el estado refractivo tras cirugía de cataratas y mostrar la mejora de la visión de los pacientes intervenidos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los principales instrumentos que se han usado en la evaluación post y pre-cirugía son: optotipo de Snellen, autorrefractómetro, retinoscopio, caja de prueba, lámpara de hendidura, queratómetro, tonómetro, biómetro IOL Master.

Se realizó un estudio retrospectivo, en el que se incluyeron 88 ojos intervenidos de cataratas mediante facoemulsificación con implante de lente intraocular sin complicaciones intraoperatorias en el Hospital Universitario Reina Sofía. A cada paciente se le realizó un examen oftalmológico preoperatorio, en el que se apuntó una anamnesis detallada, dejando constancia de las patologías oculares y generales, signos y síntomas del paciente, la máxima agudeza visual, refracción, observación con biomicroscopio del tipo y estado evolutivo de la catarata, examen fondo de ojo, tensión ocular y medidas queratométricas. Tras la cirugía determinamos la máxima agudeza visual, así como su estado refractivo. Se tuvieron en cuenta variables como edad, sexo, antecedentes

patológicos personales y la potencia de la lente intraocular implantada.

RESULTADOS

Mayor incidencia en mujeres en el intervalo de edad avanzada de 70 a 79 años (47,2 %). Antes de la cirugía, el mayor número de pacientes presentaba una agudeza visual entre 0.4 y 0.6 (52,3%), y tras la cirugía el 63,6% de los pacientes mejoró su AV hasta 1-1,2 y el 31,8 % alcanzó una visión entre 0,7 y 0,9. La potencia de la lente intraocular implantada más frecuente (64%) está comprendida en el intervalo de 20 a 25 dioptrías. Se ha encontrado una diferencia entre la esfera esperada y la obtenida finalmente, ya que el 46% fue calculada con una tendencia al error miópico y solo se obtuvo en un 10,2%, mientras que el error hipermetrópico resultó un 61,4%. El astigmatismo refractivo prequirúrgico que predominó (27.3%) se sitúa en el intervalo entre 0.00 y -0.50, siendo el astigmatismo refractivo postquirúrgico predominante el mismo con un 38,6%; los valores de astigmatismo se reducen tras la intervención. En el equivalente esférico prequirúrgico predominan los pacientes hipermetropes de +1.25 a +2.00 (18,2%). Tras intervención predomina la hipermetropía (41%) en el intervalo +0.25 a +1.00. A este porcentaje le sigue la emetropía (29,5%).

CONCLUSIONES

La catarata es una enfermedad asociada al envejecimiento. El mayor número de intervenciones se realiza en el sexo femenino. Se consigue una gran mejora de la agudeza visual tras la cirugía. El valor del astigmatismo refractivo se reduce tras la misma. La mayoría de los pacientes presenta una tendencia a la hipermetropía después de la intervención en relación con la refracción esperada tras el cálculo de la lente intraocular. Esto puede deberse a un error de calibrado del biómetro empleado para el cálculo de la lente intraocular.