

Comunicación en e-póster

Cirugía refractiva

18-02-2012 • 09:45 - 10:00 → T 6 • 347

Anillos intraestromales en ectasias corneales

Autores:

Herranz Bartolomé, Ana Isabel - Madrid ⁽¹⁾, Ortega Galiana, María - Madrid ⁽¹⁾, Iglesias Iglesias, M^a Luz - Madrid ⁽¹⁾, Hernández Verdejo, José Luis - Madrid ⁽¹⁾.

Instituciones: ⁽¹⁾ Vissum Corporación Oftalmológica.

INTRODUCCIÓN

Los anillos intraestromales son dispositivos semicirculares de PMMA que permiten conseguir un ajuste refractivo a través del aplanamiento central de la córnea, siendo una opción terapéutica en el tratamiento de las ectasias corneales.

Una de las complicaciones más comunes que pueden llevar asociados estos dispositivos es la necesidad de explantar o reajustar uno de los segmentos por extrusión o riesgo de que esta ocurra.

CASO CLÍNICO

Caso 1: mujer de 37 años con queratocono bilateral e intolerancia a lente de contacto RPG. Se realiza el implante de segmentos tipo INTACS en ambos ojos. A los 3 meses de la intervención, se observa la extrusión del extremo de unos de los segmentos en su ojo derecho, por lo que se realiza el explante del segmento.

Caso 2: varón de 46 años con queratocono avanzado en su ojo izquierdo. Se realiza el implante de dos segmentos intraestromales tipo KERARING. A los 3 meses de la cirugía se observa la rotación de uno de los segmentos y una erosión a nivel de la incisión corneal. El segmento es recolocado y fijado con Nylon 10/0.

CONCLUSIÓN

Una de las causas más frecuentes del explante de un segmento intraestromal es la extrusión del mismo. Dos son las situaciones principales que se pueden asociar como causa de esto:

1. La localización del segmento muy próxima a la incisión.
2. El implante superficial del segmento.

También se ha descrito la necesidad de rotar uno de los segmentos para evitar su migración hacia la incisión y, por tanto, evitar así su extrusión.

Estas situaciones podrían prevenirse si los extremos de los segmentos implantados quedaran a una distancia razonable de la incisión corneal.

Finalmente, podemos concluir que el implante de estos segmentos presenta dos ventajas principales: es una técnica que no elimina tejido corneal y los cambios inducidos en la curvatura corneal son reversibles.