

Comunicación Oral

Cirugía refractiva

17-02-2012 • 09:30 - 09:50 → Sala N-105

Solución para un vault grande

Autores:

Ceballos Burgos, Sara - Madrid ⁽¹⁾, Ceballos Burgos, Cristina - Madrid ⁽¹⁾, Verdejo del Rey, Antonio - Madrid ⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Realvision.

El siguiente caso clínico demuestra que, ante un vault grande tras una cirugía de lente fáquica de cámara posterior, no siempre la primera decisión ha de ser explantar la lente. Presentamos este caso clínico porque creemos que las medidas que tomamos pueden solucionar en muchos casos una segunda intervención.

El paciente es un miope magno de 35 años que no tolera las lentes de contacto, y con corrección óptica su agudeza visual se ve bastante disminuida. Por ello, quiere operarse de cirugía refractiva. Tras realizarle todas las pruebas pertinentes (graduación, topografía, recuento endotelial,

biomicroscopía ultrasónica...), se determinó que el tipo de cirugía más indicado en su caso era el implante de una lente fáquica de cámara posterior (ICL). Se le hicieron unas iridotomías con láser YAG como preoperatorio, y se planeó la cirugía.

En el postoperatorio inmediato observamos que el vault de la lente era demasiado grande (medido con OCT de polo anterior), y la paciente presentaba visión borrosa, mareos, vómitos y malestar general.

Antes de explantar las lentes e implantar otras de un diámetro menor, decidimos ampliar las iridotomías mediante láser YAG, con la intención de disminuir el espacio entre el iris y la lente. Al medir el vault a las 24 horas confirmamos que el tratamiento había sido efectivo. El vault había disminuido 150 micras; y, al mes, 350 micras.

Tras ampliar las iridotomías desaparecieron los síntomas y la agudeza visual mejoró considerablemente.

