

# Comunicación en e-póster

## Cirugía refractiva

17-02-2012 • 09:45 - 10:00 → T 2 • 221

## Evolución visual en iritis tras cirugía refractiva

### Autores:

Martínez Bravo, Rebeca - Oviedo <sup>(1)</sup>, Alonso Del Rey, Elena - Oviedo <sup>(1)</sup>, Blázquez García, José Ignacio - Oviedo <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Instituto Oftalmológico Fernández Vega.

### OBJETIVOS

Exponer, a propósito de un caso, la evolución visual de una inflamación del iris tras cirugía refractiva con lente intraocular fáquica de cámara anterior de sujeción iridiana.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una mujer de 28 años que sufrió un proceso inflamatorio en su OI a los 10 días de habersele implantado una lente fáquica Artiflex® para miopía de -6.50 dioptrías y de 6 mm de diámetro.

Las pruebas realizadas fueron: queratometría, medida de agudeza visual, tonometría, microscopia especular, tomografía óptica de coherencia de segmento anterior, exploración con lámpara de hendidura, instilación de dilatadores, antibióticos y esteroides y lavado quirúrgico de cámara anterior.

### RESULTADOS

Al día siguiente de la intervención, la paciente presentaba una visión espontánea de 1.0 y su tensión ocular era de 16 mmHg, refiriendo subjetivamente alguna molestias.

Transcurre el décimo día tras la cirugía cuando la paciente manifiesta fuerte hiperemia y dolor; presenta una visión de 0,2 y

tensión ocular de 12mmHg. Se visualizan sinequias entre el iris y la lente y entre el iris y el cristalino y tyndall en cámara anterior. Se le intensifica la dilatación, pero, a la hora, la dilatación es mínima, las sinequias no se han roto, por lo que se procede a realizar un lavado de las células inflamatorias de la cámara anterior y separación del iris y la lente en quirófano.

Al día 21 de la cirugía (y a los 10 del lavado en quirófano), la visión es 1.0 difícil (se mantiene la dilatación farmacológica) y TO de 12mmHg.

A los 2 meses y medio de la cirugía y tras 10 días sin fármacos, se mantiene visión de 1.0 con corrección esférica de -0,25dp.

### CONCLUSIONES

Cabe destacar que la cirugía con lente intraocular de sujeción iridiana tiene un momento crítico, que es precisamente la sujeción de los hápticos de la lente en el tejido del iris. Este roce entre la lente, material de instrumentación e iris, puede producir irritación en el iris, que en casos muy puntuales puede derivar en un proceso inflamatorio llamado iritis, cuyos mayores síntomas son hiperemia ocular, fotofobia y disminución de la visión.

Ante una complicación de estas características siempre la primera actuación es instilar dilatadores para evitar las sinequias, sobre todo del iris a la lente. Cuando esta primera pauta es insuficiente se recurre al lavado de la cámara anterior.

En el caso expuesto la evolución visual de la paciente fue favorable.