Comunicación oral

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO | Viernes, 4 de abril | 10:00 h | Sala N-102 | ID-00369

CAMBIOS PRODUCIDOS EN EL SEGMENTO ANTERIOR EN RESPUESTA A UN LARGO PERIODO DE TIEMPO DE USO DE ORTOQUERATOLOGÍA NOCTURNA

Autores:

Ana González Mesa[1], Amelia Nieto Bona[1], Amalia Lorente Velázquez[1], César Villa Collar[2,3]

Instituciones: [(1)] *Universidad Complutense de Madrid* [2)]*Universidad Europea de Madrid* [3)]*Clínica Novovisión*

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La ortoqueratología nocturna (OK) induce un aplanamiento de la córnea apical, modificando de manera satisfactoria el estado refractivo. Existen varias teorías que intentan explicar el mecanismo intrínseco. Una de ellas, establece que se produce una flexión total de la córnea durante la primera semana de tratamiento, ya que se encontraron modificaciones tanto en el radio corneal anterior como el radio corneal posterior, a las 2 horas de retirar la lente. Otro estudio observó un aplanamiento en la cornea posterior justo después de retirar la lente, volviendo a su forma original a las 2 horas de cesar el uso de la lente. Sin embargo la teoría más extendida, propone que los cambios refractivos se corresponden con un cambio en la curvatura anterior de la córnea, no encontrando ningún cambio significativo en la superficie posterior que indicara una flexión corneal. Nuestro objetivo fue evaluar el efecto de la OK en la profundidad de la cámara anterior (PCA), el radio de curvatura corneal posterior (RCCP) y la longitud axial (LA) a lo largo de un año de tratamiento.

MÉTODOS

Estudio prospectivo longitudinal en el que se incluyeron 34 ojos derechos. Las medidas se realizaron antes del tratamiento y a los 15 días, al mes y a los 12 meses después de comenzar el tratamiento de OK. Las mediciones de PCA y PRCC se obtuvieron usando una cámara rotatoria de Scheimpflug (Pentacam) y LA se midió usando un biómetro óptico (IOL-Master). PCA y RCCP se midieron a lo largo de los meridianos horizontales y verticales a intervalos de 1 mm. Estas mediciones se expresaron desde el centro hacia la dirección nasal (N), temporal (T), superior (S) e inferior (I).

RESULTADOS

Una reducción significativa en la PCA se observó en ambos meridianos durante el tratamiento. Y el RCCP se aplanó significativamente después de 15 días en la dirección (T), (a 1 mm, $p<0.05$) y en el centro de la córnea ($p<0.01$) después de 15 días, en después de 1 mes la dirección (T) (a 1 mm $p<0.05$), después de 12 meses en la dirección (S) (a 1 mm $p50.05$), en la dirección (N) después de 12 meses (a 1 mm $p<0.05$), en la (N) y (T) direcciones después de 12 meses (a 3 mm, $p<0$ 0,05) y en la dirección (T) después de 12 meses (a 4 mm p<0.05), en el centro de la córnea después de 12 meses ($p<0.01$). La LA se redujo significativamente durante el tratamiento ($p<0.05$).

CONCLUSIONES

Un largo período de OK puede reducir la PCA y la LA, así como inducir cambios en el RCCP.