Comunicación oral

CIRUGÍA REFRACTIVA | Sábado, 5 de abril | 09:00 h | Sala N-101 | ID-00009

INFLUENCIA DEL ASTIGMATISMO RESIDUAL OCULAR EN LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA LASIK PARA LA CORRECCIÓN DE LA MIOPÍA

Autores:

David Pablo Piñero Llorens[2], Rafael J Pérez Cambrodí[1], Pedro Ruiz Fortes[1], David Ribera Vicent[2], Francisco J Blanes Mompó[1], Antonio Alzamora Rodríguez[1], Alberto Artola[1]

Instituciones: *[(1)]Oftalmar (Hospital Internacional Medimar) [(2)] Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía, Universidad de Alicante*

OBJETIVO

El astigmatismo residual ocular (ARO) es el resultante de la diferencia vectorial entre el astigmatismo de la superficie corneal anterior y el refractivo. El objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto de la magnitud de dicho astigmatismo en los resultados obtenidos con la cirugía LASIK para la corrección de la miopía y/o el astigmatismo miópico.

MÉTODOS

Se incluyeron un total de 101 ojos consecutivos con miopía o astigmatismo miópico de bajo a moderado que fueron intervenido de LASIK con un equipamiento láser de última generación. Se evaluaron los resultados visuales y refractivos a los 6 meses tras la cirugía así como los cambios en el ARO. A su vez, se analizó la correlación entre el resultado final obtenido y la magnitud preoperatoria del ARO.

RESULTADOS

Se observó posoperatoriamente una mejora significativa de la agudeza visual sin corrección, así como una reducción significativa del equivalente esférico (p<0,01). La magnitud del astigmatismo refractivo también se redujo con la cirugía (p <0,01). En cambio, no se apreciaron cambios significativos ni en la magnitud del ARO (p=0,81) ni del astigmatismo corneal anterior (p=0,12). Los índices de eficacia y seguridad medios fueron de 0,96 y 1,01, respectivamente. Estos índices no correlacionaron significativamente con la magnitud del ARO (r=-0,15, p=0,15). Por otro lado, no se halló una correlación significativa entre las magnitudes del ARO y el astigmatismo corneal posterior preoperatoriamente (r=0,12, p=0,25), pero en cambio sí a nivel postoperatorio (r=0,81, p<0,01). Por último, hay que mencionar que se observó una correlación significativa entre la magnitud del ARO y el componente vectorial de potencia refractiva J0 (r=-0,38, p<0,01).

CONCLUSIONES

La magnitud del ARO no parece ser un factor predictivo de la seguridad y eficacia de la cirugía LASIK para la corrección de miopía. La relevancia potencialmente mayor del astigmatismo de la cara posterior tras la cirugía parece ser un factor crucial en la aparición de defectos astigmáticos residuales.