

Uniendo
ideas,
creando
sinergias.



Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO

Viernes, 4 de abril ▶ 09:00 h ▶ T-11 ▶ ID-00150

▼ **CROSSLINKING CORNEAL Y ANILLOS INTRAESTROMALES PARA EL TRATAMIENTO DEL QUERATOCONO. CASO CLÍNICO**

Autores:

Nieves Gil Ciganda¹, Ana Isabel Herranz Bartolomé¹, Francisco Arnalich Montiel¹, José Luis Hernández Verdejo¹

Institución: ¹ *Vissum. Corporación Oftalmológica. Madrid.*

INTRODUCCIÓN AL CASO

El debilitamiento progresivo de las fibras de colágeno corneales en el queratocono produce como consecuencia adelgazamiento y protusión corneal.

Con el envejecimiento se produce la reticulación natural de las fibras de colágeno (reacción oxidativa) que explica la menor evolución del queratocono en adultos que en jóvenes.

El *crosslinking* utiliza Riboflavina (Vitamina B12) y ultravioleta A para formar enlaces cruzados entre fibras de colágeno adyacentes mediante una reacción química consiguiendo aumentar así la resistencia corneal deteniendo la progresión y cambios irregulares que se producen en ectasias corneales.

Los anillos intraestromales son dispositivos que se emplean en el tratamiento del queratocono aplanando la superficie, dando mayor regularidad a la córnea y facilitando la corrección óptica del paciente, ya sea con gafas o con lentes de contacto.

En el caso que presentamos se trató a un paciente con queratocono avanzado mediante anillos intraestromales y *crosslinking* corneal.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 22 años sin datos relevantes en la anamnesis excepto disminución de agudeza visual (AV) en los últimos años.

En la exploración se observa leve defecto refractivo en ambos ojos (AO) pero con baja AV con corrección (AVCC): 0,2 en su ojo derecho (OD) y 0,4 en su ojo izquierdo (OI). Se realiza topografía CSO y paquimetría observándose ectasia corneal y adelgazamiento corneal.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Realizamos topografía *Orbscan* y *Visante* para confirmar los resultados así como exámen de fondo de ojo para descartar patología retiniana.

DIAGNÓSTICO

Se diagnostica queratocono que, por la anamnesis y edad del paciente, se sospecha está en progresión.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Proponemos cirugía con anillos intraestromales y *crosslinking* en AO.

▼ **CROSSLINKING CORNEAL Y ANILLOS
INTRAESTROMALES PARA EL TRATAMIENTO DEL
QUERATOCONO. CASO CLÍNICO**

Se realiza el tratamiento sin complicaciones primero en OD.

A los dos meses de la cirugía la AVCC (+0,25 esf -0,5 cil a 70°) había mejorado a 0,86 y se propone cirugía del OI. Dos meses después de la cirugía del OI la AVCCOD (+1esf -2 cil a 90) era de 0,72 y la AVCCOI(-1esf-1,25 cil a 140°) era de 0,44.

Topografías posteriores a cirugía no revelan progresión de la enfermedad. El paciente manifiesta mejoría subjetiva en la calidad visual en AO.

CONCLUSIÓN

La mayor progresión del queratocono en pacientes jóvenes es debida a la menor reticulación de las fibras de colágeno, el crosslinking aumenta dicha reticulación aumentando la rigidez corneal y evitando la progresión. No existe mucha calidad en los ensayos clínicos reportados pero existe fuerte evidencia observacional de la efectividad de esta técnica.

Numerosos estudios demuestran que los anillos intraestromales mejoran considerablemente la regularidad de la superficie corneal en ectasias corneales mejorando la calidad visual, incluso algunos autores defienden que la progresión de la ectasia disminuye con esta técnica.

En el caso que presentamos se realiza conjuntamente el tratamiento con Crosslinking y anillos intraestromales en el tratamiento de un queratocono observando mejoría en la AV tanto objetiva (OD) como subjetiva y deteniendo la progresión.

Son necesarios más estudios para poder validar efectividad, seguridad y predictibilidad del empleo de estas dos técnicas conjuntas para el tratamiento de ectasias corneales.