



Comunicación e-póster

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO

Domingo, 6 de abril ▶ 09:40 h ▶ T-03 ▶ ID: 00204

▼ LENTE PROTÉSICA CON PRISMA BALASTRADO EN UN OJO ESTRÁBICO CON LEUCOMA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

Itziar Delgado Romero¹

Instituciones: ¹Instituto Oftalmológico Fernández-Vega

INTRODUCCIÓN AL CASO

Adaptar una lente de contacto (lc) blanda protésica en un ojo con leucoma y exotropía.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer, 51 años. Sufrió un accidente de tráfico con estallido de iris y cristalino con 16 años de edad.

Acudió a nuestra consulta para intentar mejoría en la estética de ese ojo, tanto por la desviación como por el aspecto y color.

Se planteó la adaptación de lente de contacto (lc) protésica blanda opaca para mejorar el aspecto de su ojo y prismática para disimular, en la medida de lo posible, su desviación. Tras la exploración, se obtuvo una agudeza visual de no percepción de luz por el ojo izquierdo. La córnea presentaba un gran leucoma, pero sin signos de descompensación corneal y se apreciaba una evidente exotropía, 45° medida con el test de Hirschberg.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Para la elección del radio de curvatura nos guiamos por los parámetros de su ojo sano, puesto que el ojo a

adaptar la lc tiene una clara irregularidad corneal aunque el tono y su forma estaban dentro de la normalidad. Se eligió el radio, diámetro del iris, y pupila (media entre miosis y midriasis) igual que su ojo sano.

Tras media hora de porte, se evaluó la comodidad, el movimiento y el centrado.

La elección del color, lo más parecido a su ojo sano, es de suma importancia para el éxito de la adaptación, para ello se dividió el ojo en 3 zonas: la parte central o aureola, la parte media coloreada y el anillo del limbo, se comparó cada una de estas zonas con las muestras prestadas por el laboratorio, en diferentes ambientes de luz, eligiendo la muestra más parecida de cada una de ellas.

Debido a su exotropía, se decidió que el iris a imitar no estuviera coloreado centrado en la LC, sino que estuviera desviado hacia nasal todo lo posible / y 2mm superior del diámetro total de la lente, para disimular la exotropía y pequeña desviación vertical. La zona de leucoma que quedaría visible se pidió con tinte escleral, con lo que se hicieron pruebas también de color de esclera y su vascularización .

Para que la LC estabilice siempre en la misma posición, necesitamos una lente prismada.

▼ LENTE PROTÉSICA CON PRISMA BALASTRADO, EN UN OJO ESTRÁBICO CON LEUCOMA, A PROPÓSITO DE UN CASO

RESULTADOS

Se consiguió un ojo estéticamente mejorado en gran medida y una reducción de la exotropía de más de la mitad, con la lc la desviación no supera los 20°. La cantidad de desviación a corregir viene limitado por el diámetro de la lc. Tras el uso continuado de la misma, 8 hrs/día con comodidad, la paciente refiere mayor seguridad en sí misma.

CONCLUSIÓN

El uso de la lente protésica con prisma balastrado nos fue útil para cumplir un doble propósito, enmascarar el leucoma y disimular la exotropía de nuestra paciente.