

CURSOS MONOGRÁFICOS

5

UN NUEVO ENFOQUE BASADO EN EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA LA PRÁCTICA DE LENTES DE CONTACTO



JOHANNA GARZÓN PARRA, PhD - Optometrista.

OBJETIVO GENERAL

Aplicar la evidencia científica actual en la práctica de lentes de contacto para facilitar la toma de decisiones diagnósticas y de selección de materiales y diseños, y reducir la posibilidad de complicaciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características de la historia ocular y general que se relacionan con la adaptación de LC.
- Describir las pruebas clínicas basadas en evidencia científica, indispensables para la evaluación, seguimiento e identificación de complicaciones, en pacientes portadores de LC.
- Evaluar, reconocer y abordar las complicaciones asociadas al uso de LC con casos clínicos asociados.

RESUMEN

La evidencia científica más reciente sobre la práctica de lentes de contacto ha sido compilada por *British Contact Lens Association* (BCLA), a través de informes realizados por reconocidos investigadores en el área de lentes de contacto, publicando así los *Reportes Académicos Basados en Evidencia Científica de Lentes de Contacto*, conocidos en inglés como *Contact Lens Evidence-based Academic Reports* y su acrónimo CLEAR.

Estos informes reúnen estudios de investigación, experiencia profesional y preferencias en torno al paciente para lograr éxito en la adaptación, seguimiento y consideraciones en adaptaciones especiales.

CLEAR pretende establecerse como estándar para los profesionales de la visión en la práctica de LC, a través de diez informes con temáticas basadas en evidencia científica asociadas a práctica de lentes de contacto sencillos, especiales, su uso y su gestión en la investigación, que son de libre consulta [https://www.contactlensjournal.com/issue/S1367-0484\(21\)X0003-3](https://www.contactlensjournal.com/issue/S1367-0484(21)X0003-3). Por ello la importancia de realizar la práctica clínica basada en la evidencia, facilita la toma de decisiones sobre la atención de pacientes, integra la mejor evidencia de investigación científica disponible, y reduce la posibilidad de complicaciones.

En este curso se abordará la evidencia de aplicación clínica, así como la evaluación y análisis de las pruebas que hacen parte del abordaje subjetivo, como síntomas a través de cuestionarios como el CLDEQ-8, escalas de comodidad, y las pruebas clínicas objetivas, como escalas de clasificación, test de superficie ocular requeridas para seleccionar el parámetro de lente más apropiado, modalidad de lente, selección de material, adaptación, régimen de cuidado, y se orientará con casos clínicos en el reconocimiento de los riesgos de complicaciones. Es indispensable la evaluación de parámetros fisiológicos de la superficie ocular, previos a la adaptación de

CURSOS MONOGRÁFICOS

▶ lentes de contacto, que pronostican el éxito en su uso, comodidad y confort en los pacientes, así como evaluación clínica de los cambios en la superficie ocular causados por las mismas, y la identificación de efectos de los materiales y diseños sobre el parpadeo, la función de la lágrima, de las glándulas de Meibomio, conjuntiva y la córnea. La interacción de la conjuntiva bulbar y palpebral con el sistema de lubricación representa un objetivo indispensable en la evaluación clínica, pues la hiperemia y la rugosidad son signos de desenlace de inflamación y complicaciones en algunos casos.

Por ello, la evaluación en eversión palpebral identifica la respuesta inflamatoria tanto en los vasos sanguíneos conjuntivales, como la respuesta celular inflamatoria (reacción papilar). Estas prácticas identifican el seguimiento y relación del material y sistemas de limpieza con la superficie ocular, que en ocasiones son consecuencia de depósitos superficiales o por fugas crónicas de ingredientes de la solución para el cuidado de la lente. De igual manera en el proceso de adaptación de las lentes blandas, rígidas y especiales a través de parámetros de ajuste, movimiento y sensación de comodidad se puede identificar aumento de la tinción conjuntival paralimbal asociada con mayor ajuste de las lentes de contacto o reducción de menisco lagrimal, así como mayor tinción de fluoresceína corneal con lentes muy ajustadas asociadas con hiperemia bulbar y limbal. El reconocimiento clínico de la producción de pliegues conjuntivales paralelos al párpado/LIPCOF, así

como la epitelopatía del limpiaparabrisas/LWE se relacionan principalmente como un predictor de incomodidad en el uso de LC, y se asocian a fricción e inflamación por lentes de contacto. En la práctica clínica se incorpora por tanto, el reconocimiento de estos signos, a través de la biomicroscopía, tinciones y uso adecuado de magnificación y tipo de iluminación; en el caso de LIPCOF se realiza exploración biomicroscópica en la zona perpendicular al área temporal y nasal del limbo sobre la conjuntiva bulbar inferior al parpado inferior, usando magnificación de 18x a 27x con paralelepípedo en retroiluminación y se identifica la presencia de pliegues paralelos al párpado, que representan pérdida de lubricación y estabilidad de la conjuntiva produciendo sensación de incomodidad en los pacientes usuarios de LC.

La LWE requiere el uso de Verde de Lisamina y Fluoresceína simultáneamente, con filtro azul cobalto y amarillo en la lámpara de hendidura y magnificación de 16x. Se realiza eversión palpebral y se identifica con iluminación directa, el área de tinción respecto a la línea de Marx, utilizando las escalas para su clasificación. La evidencia científica muestra alta correlación de LWE con ojo rojo y sintomatología. Es así como identificaremos el impacto de materiales, parpadeo y lubricación de la superficie con LWE y se evidenciarán casos clínicos con estos signos y su evolución con diferentes materiales, diseños y uso de soluciones y lubricantes oculares.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

