

CURSOS MONOGRÁFICOS

2

LENTES ESCLERALES: CUÁNDO SON UNA BUENA OPCIÓN Y CÓMO OPTIMIZAR LA ADAPTACIÓN



JAVIER ROJAS VIÑUELA, MSc - Óptico-Optometrista.

JAVIER SEBASTIÁN CARMONA, Óptico-Optometrista.

OBJETIVO GENERAL

El monográfico pretende diferenciar aquellas condiciones en las que las lentes de contacto esclerales están indicadas de aquellas otras en las que su adaptación puede ser controversial o compleja y que requieren experiencia clínica previa con este tipo de lentes, además de tecnología específica que garantice el éxito en la adaptación. También se aportarán claves que ayuden a afrontar aquellos casos más complejos, desde la toma de decisión a la hora de adaptar o no estos casos, hasta la selección de parámetros que tengan un impacto en la fisiología de la adaptación y en el pronóstico de la misma.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar tanto el impacto de las lentes esclerales en la fisiología ocular como los parámetros corneales que requieren especial atención en el examen previo para establecer líneas rojas en la adaptación de este tipo de lentes.
- Definir las condiciones oculares en las que las lentes esclerales son una indicación sin discusión y diferenciarlas de aquellas otras que requieren un análisis más profundo del caso, experiencia previa y tecnología específica para la adaptación.
- Exponer la tecnología necesaria a la hora de afrontar los casos más complejos y definir su utilidad en la

toma de decisiones a la hora de diseñar y personalizar la lente en estos casos, con el objetivo de mejorar las condiciones fisiológicas durante el porte de la lente.

RESUMEN

Las lentes esclerales han vivido una eclosión en los últimos años y ello se debe a que son una indicación para numerosas condiciones que afectan a la superficie ocular y a su capacidad para aportar buena visión y comodidad en estos pacientes. Existe evidencia científica acerca de la capacidad de estas lentes para mejorar la visión en pacientes con ectasias corneales (*Baran et al*), transplantes de córnea e irregularidades corneales en general (*Pecego et al*). También se ha demostrado su eficacia en la mejora de la sintomatología y la remisión de defectos epiteliales en alteraciones severas de la superficie ocular, actuando como una fuente de lubricación continua y una forma de protección frente a agentes irritantes (*Romero-Rangel et al*). Cuando se comparan con otras lentes, la comodidad superior ha sido un factor diferencial clave en la satisfacción del paciente con estas lentes (*Bergmanson et al*). Por tanto, en general podemos afirmar que las lentes esclerales solucionan más problemas de los que originan y son una clara indicación para muchas condiciones. No obstante, el conocimiento del impacto de estas lentes en la fisiología ocular es imprescindible ▶

CURSOS MONOGRÁFICOS

▶ para el éxito en la adaptación y para identificar aquellas condiciones en las que la adaptación puede suponer un reto. Si bien la evolución de los materiales utilizados en la fabricación de lentes esclerales ha disminuido los efectos hipóxicos sobre la córnea (*Dhallu et al*), la adaptación de estas lentes puede estar potencialmente contraindicada o requerir especial precaución en pacientes con recuentos endoteliales bajos, distrofias de Fuchs, trasplantes corneales antiguos o fallos endoteliales poscirugía de cataratas (*Fadel et al*). La alta variabilidad en el perfil corneo-escleral, que afecta en mayor medida a pacientes con ectasias corneales, supone un reto en términos de alineamiento y centrado de la lente en estos pacientes (*Piñero et al, DeNaeyer et al*). La presencia de irregularidades específicas en la esclera tales como los dispositivos de drenaje en pacientes de glaucoma o las más comunes pinguéculas también pueden comprometer el alineamiento de la lente sobre la esclera y resultar en inflamación del tejido conjuntival en esa zona (*Walker et al*). La aparición de “fogging” por debris en la capa de fluido también supone una limitación de forma frecuente para los usuarios de este tipo de lentes (*Bergmanson et al*).

La tecnología puede ser de enorme utilidad en el manejo de estas situaciones, con el objetivo de afrontar la adaptación con las máximas garantías. El conteo endotelial permitirá identificar aquellos pacientes en los que la adaptación de lentes esclerales esté poten-

cialmente contraindicada (*Fadel, et al*). El espesor de la capa de fluido entre lente y córnea o “abovedamiento” tiene un impacto relevante en el aporte de oxígeno a la córnea (*Dhallu, et al*). El OCT o en su defecto la video-fotografía del segmento anterior combinada con *softwares* de análisis permite medir y cuantificar con precisión el espesor de la capa de fluido, con el objetivo de ajustarla al máximo en aquellos casos en los que se requiera optimizar el aporte de oxígeno. La profilometría o topografía escleral aportará información sobre el perfil escleral que será crucial para el diseño de una lente con una zona de apoyo personalizada (*Piñero et al*). Optimizar el alineamiento de la lente sobre la esclera mejorará la comodidad y a su vez tendrá efectos beneficiosos en la reducción de la aparición de fogging. La profilometría también aportará información precisa de las elevaciones conjuntivales para el diseño de microbóvedas o muescas en la lente escleral (*Walker, et al*).

El monográfico pretende hacer una revisión inicial de las indicaciones de las lentes esclerales. También revisará en profundidad el impacto de estas lentes en la fisiología ocular, con el objetivo de definir líneas rojas en la adaptación de estas lentes e identificar potenciales contraindicaciones. Por último, se aportará información detallada de cómo la tecnología puede ayudar específicamente en aquellas adaptaciones complejas y concluirá con un protocolo específico para la adaptación de estas lentes.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

