

ID: 02863

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

ANÁLISIS TOMOGRÁFICO COMPARATIVO EN PACIENTES CON QUERATOCONO, ENTRE UN TIPO DE ANILLO INTRAESTROMAL SIMÉTRICO Y OTRO ASIMÉTRICO IMPLANTADOS CON ZONA ÓPTICA DE 6 MM

Autores: RAFAEL BELLA GALA^{1,2}, Madrid; RICARDO CUIÑA SARDIÑA^{1,2}, Madrid; JESÚS CARBALLO ÁLVAREZ¹, Madrid.
1 - Universidad Complutense de Madrid; 2 - Hospital Clínico San Carlos.

Palabras clave: queratocono, anillos intraestromales simétricos y asimétricos, tomografía.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Aunque se han realizado análisis de los cambios tomográficos producidos por la implantación de anillos intraestromales simétricos o de grosor constante (S-ICRS), poco se ha estudiado sobre la acción de los más recientemente introducidos, anillos intraestromales de grosor variable o asimétricos (A-ICRS). El objetivo fue comparar los cambios morfológicos aportados por ambos tipos de implantes en ojos afectados con queratocono pre y post para la misma zona óptica de 6 mm.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio experimental, prospectivo y de corte transversal aleatorizado. Se incluyeron 48 pacientes 25 hombres y 23 mujeres entre 14 y 59 años (32.4 ± 12.0), afectados de queratocono (KC) e implantados satisfactoriamente, resultando un total de 50 ojos implantados. La muestra incluye cuarenta y ocho (48) participantes de este estudio, con edades comprendidas entre los 14 y los 59 años, todos ellos previamente implantados con éxito con los dos tipos diferentes de anillos: 302 S-ICRS; Ferrara Mediphacos®, Inc. (simétricos) y 18 A-ICRS; AJL Pro+®. (asimétricos). (artículo). Se analizaron las varia-

ciones topométricas entre el estado previo y posterior de ambos tipos de implantes, sobre una zona óptica alrededor del centro pupilar de 4 mm para no solapar en el análisis la zona de implantación. Se realizó por medio de cámara rotatoria *Scheimpflug Pentacam*® (Oculus, Germany). Para el análisis estadístico se utilizó el *software Statgraphics Centurion XVI*® (Statpoint Technologies, Inc.). Se calcularon estadísticas descriptivas, incluido el rango, la media y las desviaciones estándar de los datos cuantitativos. La normalidad de todas las muestras de datos se comprobó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los valores preoperatorios y postoperatorios se compararon dentro de cada grupo mediante una prueba t pareada. La significancia estadística se estableció en un nivel de 0,05.

RESULTADOS

Tras la cirugía resultó una mejora estadísticamente significativa de la potencia refractiva corneal total en el meridiano más plano (TCRP K1) en ambos tipos de implantes: S-ICRS (1.87 ± 2.42 D, $p < 0.001$); A-ICRS (2.13 ± 1.79 D, $p < 0.001$); y en el meridiano más curvo (TCRP K2) también en ambos: S-ICRS (2.63 ± 2.82 D, $p < 0.001$); A-ICRS (2.83 ± 2.28 D, $p < 0.001$). Resultó un ▶

COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ menor prolatismo corneal estadísticamente significativo para la asfericidad anterior de la córnea ($Q\text{ Front}$) en los S-ICRS (0.15 ± 0.67 , $p=0.004$), aumento de la paquimetría mínima corneal ($Pachy\text{ Min}$) en los S-ICRS ($10.33 \pm 31.96\ \mu\text{m}$, $p=0.002$) y aumento de la paquimetría corneal en el ápex ($Pachy\text{ Apex}$) en ambos tipos de implantes: S-ICRS ($6.68 \pm 32.80\ \mu\text{m}$, $p=0.002$); A-ICRS ($17.24 \pm 35.72\ \mu\text{m}$, $p=0.03$). Solo se produjo un mejor centrado del ápex en el plano horizontal ($PminX$) en los A-ICRS ($0.13 \pm 0.42\ \text{mm}$, $p=0.04$). Sin resultar una

mejora respecto al vertical en ninguno de los dos implantes.

CONCLUSIONES

La implantación de ambos tipos de ICRS para zona óptica de 6 mm, mejoró la estructura y grosor corneal en ambos tipos de implantes, resultando pequeñas diferencias entre el efecto relativo de ambos, aspecto a analizar en sucesivos estudios.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

