

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02786

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

CASO DE DEGENERACIÓN MARGINAL PELÚCIDA: TIPO DE ECTASIA CORNEAL HABITUALMENTE CONFUNDIDA CON QUERATOCONO

Autores: MARÍA VICTORIA ESCOZ TERZIBACHIAN¹, Barcelona; SUSANA ESCALERA HERNÁNDEZ¹, Terraza; MARTA BENITO SABATER¹, Barcelona; ALBA HERRERO DIAZ¹, Barcelona.

1 - Centro de Oftamología Barraquer.

Palabras clave: degeneración marginal pelúcida, queratocono, topografía corneal.

Paciente varón de 40 años acude a revisión oftalmológica por disminución de agudeza visual (AV) de ojo izquierdo (OI) y refiere que se le caen sus lentes de contacto (LC) rígidas de gas permeable (RPG). Hace 2 años el paciente fue diagnosticado de Queratocono (QC) en ambos ojos (AO), más acusado en OI.

Este caso es un ejemplo de diagnóstico erróneo, pues el paciente padece Degeneración marginal pelúcida (DMP). Es interesante conocer sus características ya que frecuentemente es diagnosticada como QC.

El examen optométrico se realizó con gafa de prueba y los resultados de AV en escala decimal. La AV sin corrección en OD = 0.6 y en OI = 0.1. La AV con corrección OD = 0.9 y OI = 0.7. Presentó astigmatismo mixto contra la regla en AO, más elevado en OI.

Se realizaron fotos en lámpara de hendidura de segmento anterior y Topografía corneal en AO.

Con el resultado de todas las pruebas se diagnosticó DMP.

En lámpara de hendidura se encontró un adelgazamiento inferior, a 2 mm del limbo, mayor en OI.

En la topografía corneal comprobamos que la topografía de elevación reveló una elevación de cara anterior y posterior de la córnea excéntrica en zona inferior. Es interesante determinar la posición del área adelgazada con respecto al área de protrusión ya que, en el QC estas áreas coinciden, en la DMP el área de

mayor curvatura se encuentra encima del área adelgazada.

En el mapa queratométrico, se observó un astigmatismo irregular asimétrico y contra la regla con un patrón típico en cangrejo o croissant.

En el mapa paquimétrico presento una zona inferior de adelgazamiento.

Todos estos patrones se observaron en AO y más marcados en OI.

La DMP es una enfermedad no inflamatoria de la córnea y suele presentarse entre la tercera y quinta década de vida, a diferencia del QC que suele presentarse en la segunda década. La región inferior al adelgazamiento suele permanecer normal y clara, sin opacidades, depósitos lipoides o neovascularización.

TRATAMIENTO

Se decidió realizar implantación de anillos intra-estromales (SAIC) en AO. Su función es la de aplanar la córnea y centrar la ectasia para disminuir el error refractivo y las aberraciones de alto orden y así mejorar sus patrones topográficos.

Siete días posteriores a la cirugía se realizó el examen optométrico y Topografía corneal en A.O.

En el examen optométrico se encontró, AV sin corrección OD = 0.6 y OI = 0.3 y AV con corrección OD = 1.1 y OI ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ = 0.7. En la topografía corneal se comprobó una disminución y regularización del astigmatismo y un aumento ligero del espesor debido al SAIC. El paciente presentó una mejoría de los patrones topográficos, reducción del astigmatismo y corrección esférica, refiriendo una mejora de su AV. Se realizará seguimiento cada 3 meses.

CONCLUSIÓN

La DMP en ocasiones es diagnosticada como QC dado que en sus estadios iniciales o avanzados resulta difícil diferenciarlos mediante biomicroscopia. La topografía corneal adquiere relevancia para su diagnóstico por su típico mapa topográfico.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

