

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 03015

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

## OPCIONES QUIRÚRGICAS EN CASO DE QUERATOCONO AVANZADO BILATERAL

**Autores:** ELENA CABALLERO MAGRO<sup>1</sup>, Madrid; MARTA IBARZ BARBERÁ<sup>1</sup>, Madrid; PEDRO TAÑÁ RIVERO<sup>1</sup>, Madrid.  
1 - Oftalvist.

**Palabras clave:** queratocono, lente intraocular, anillos intracorneales.

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El queratocono es una distrofia ectásica progresiva en la que la córnea adopta una forma cónica irregular que provoca pérdida de visión debido al astigmatismo irregular generado. Se suele presentar de manera bilateral y asimétrica y es más frecuente en la segunda década de la vida. El manejo del queratocono depende del estadio en el que se encuentre. Desde un punto de vista optométrico, dicho manejo reside en la adaptación de gafas y lentes de contacto, pero el astigmatismo irregular en ocasiones no es posible compensarlo con gafas, por tanto, la mejor opción suele ser la adaptación de lentes de contacto ya que estas ofrecen, debido al menisco lagrimal formado entre córnea y lente, mayor regularidad de la superficie anterior y por ende, una mejora de la agudeza visual. Ya que en algunos casos los pacientes no toleran las lentes de contacto, se buscan otras alternativas que les proporcionen una agudeza visual que les permita realizar sus tareas diarias.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Historia clínica:** Paciente con queratocono bilateral, intervenido de crosslinking en ojo derecho (OD) y de queratoplastia penetrante en ojo izquierdo (OI) hace más de 10 años. Presenta intolerancia a lentes de contacto y quiere valorar opciones quirúrgicas para

mejorar su agudeza visual (AV). Según informes de su anterior profesional, el queratocono está estable en ambos ojos en los últimos nueve años.

**Exploración clínica:** Se realiza AV, refractometría objetiva y subjetiva, topografía y recuento endotelial. La AV con refracción subjetiva es de 0.5 en OD y 0.8 en OI. En topografía se observan una queratometría muy curva e irregular. El recuento endotelial es bajo en ojo izquierdo.

## RESULTADOS

**Diagnóstico:** Queratocono avanzado bilateral, queratoplastia penetrante de ojo izquierdo.

**Tratamiento y evolución:** Se propone implante de lente intraocular (ICL tórica) en OD y cirugía de anillos intracorneales (superior e inferior) en OI. Se desaconseja ICL en OI debido al recuento endotelial bajo. Se explica pronóstico, en el que no mejorará AV con respecto a sus lentes de contacto pero si su AV espontánea o con compensación en gafas.

Tras la cirugía de ICL en OD se obtiene una agudeza visual de 0.5, con compensación subjetiva de 0.8.

Tras la cirugía de anillos intracorneales en OI se obtiene una agudeza visual de 0.2, con compensación subjetiva pasa a ser de 0.8. ▶

▶ CONCLUSIÓN

En casos de queratocono avanzado en los que la compensación con gafas en su totalidad es inviable, y existe intolerancia hacia las lentes de contacto, se deben valorar posibles opciones quirúrgicas que mejoren la agudeza visual del paciente y con ello su calidad de vida.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

