

**ID: 20086**

## VARIABILIDAD PUPILAR TRAS LENSECTOMIA CON IMPLANTE DE LENTES INTRAOCULARES DIFRACTIVAS

### **Autores:**

ALAZNE GAINZA URANGA. Miranza Begitek. Gipuzkoa. España.

GORKA LAUZIRIKA SAEZ. Miranza Begitek. Gipuzkoa. España.

MAIDER ARRATIBEL ALKORTA. Miranza Begitek. Gipuzkoa. España.

IGOR ILLARRAMENDI MENDICUTE. Miranza Begitek. Gipuzkoa. España.

JAVIER MENDICUTE DEL BARRIO. Miranza Begitek. Gipuzkoa. España.

### **Tipo de comunicación:**

Comunicación oral

### **Área temática:**

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

### **Subárea temática:**

Intervención optométrica en cirugía ocular

### **Palabras clave:**

Diámetro pupilar, implante de lente intraocular, condiciones de iluminación.

### **JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:**

La pupila es una estructura fundamental para el correcto desarrollo de la función visual. Clínicamente, existen diferentes tecnologías que pueden proporcionar una información detallada, cuantificable y reproducible de la pupila no solamente referidas a su diámetro y a su respuesta al estímulo luminoso sino también en relación a su centrado respecto a diferentes estructuras oculares, en general, y al ápex corneal en particular.

El objetivo de este estudio es analizar y comparar los cambios tanto en el diámetro como en el descentramiento pupilar, en diferentes condiciones de iluminación, respecto al ápex corneal tras lensectomía refractiva con implantación de dos modelos de lentes intraoculares trifocales difractivas (*Finevision® Pod F* y *Clareon® Panoptix® CNWTT0*).

### **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Se ha realizado un estudio prospectivo observacional en pacientes sanos candidatos a lensectomía refractiva. El examen refractivo y la agudeza visual se evaluaron con el optotipo Snellen de forma monocular sin corrección y con corrección para visión lejana (6m), visión intermedia (66cm) y visión cercana (40cm). El diámetro pupilar y el descentramiento



## COMUNICACIÓN ORAL

respecto al ápex corneal se midió antes y al mes de la cirugía, en condiciones fotópicas, mesópicas y escotópicas, con el tomógrafo de coherencia óptica de segmento anterior MS-39® (CSO, Italia). La longitud axial, el grosor de cristalino y la distancia blanco-blanco se evaluaron mediante biometría, y la cuerda  $m$ , la profundidad de cámara anterior, la aberración esférica corneal de cuarto orden (Z40) y las aberraciones corneales totales de alto orden (HOA) se evaluaron mediante tomógrafo de tecnología *Scheimpflug*. Todas las variables se midieron en el preoperatorio y al mes de la cirugía.

### RESULTADOS:

Se incluyeron 36 ojos de 18 pacientes. No hubo diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en ninguna de las variables entre los dos grupos en el preoperatorio y en el posoperatorio salvo en la agudeza visual en visión intermedia posoperatoria que fue de  $0,15 \pm 0,11$  LogMAR en el grupo de la LIO POD F y  $0,05 \pm 0,05$  LogMAR en el grupo de la LIO CNWTT0. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ), entre las condiciones pre y posoperatorias, en el diámetro pupilar en condiciones escotópicas ( $4,40 \pm 0,90$  mm), mesópicas ( $3,65 \pm 0,82$  mm) y fotópicas ( $2,80 \pm 0,54$  mm), en la ACD ( $3,96 \pm 0,24$  mm) y la cuerda  $m$  ( $0,17 \pm 0,10$  mm).

No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en el descentramiento pupilar en ninguno de los grupos.

### CONCLUSIONES:

Tras lensectomía refractiva, con los modelos de lentes estudiadas (POD F y CNWTT0), el diámetro pupilar disminuyó significativamente en todas las condiciones de iluminación. El aumento de la ACD poscirugía, la pérdida de la convexidad de la cara anterior del cristalino tras su extracción y su sustitución por una lente más fina que el propio cristalino podrían ser responsables de la reducción del diámetro pupilar en el postoperatorio. Esta reducción del diámetro pupilar podría favorecer más a la LIO CNWTT0 frente a la POD F, ya que no tiene diseño apodizado y, presentaría menor relevancia clínica de fenómenos disfotópicos.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER  
REFERENTE

