

ID: 19934

ADAPTACIÓN DE UNA LENTE DE CONTACTO CON APOYO ESCLERAL EN UN PACIENTE CON OJO SECO SEVERO TRAS UNA PARÁLISIS FACIAL

Autores:

SARA HERNÁNDEZ CRESPO. Miranza IOA. Madrid. España.

ARÁNTZAZU MARTÍNEZ AMAT. Miranza IOA. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Contactología

Palabras clave:

Ojo seco, parálisis faial, lente de contacto escleral.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Las lentes de contacto esclerales están indicadas para diferentes tipos de pacientes entre los que podemos destacar aquellos con un ojo seco severo.

El ojo seco es una patología que afecta a la superficie ocular y que produce molestias, problemas visuales y en algunos casos, lesiones en córnea y conjuntiva.

El objetivo de este caso es mostrar la adaptación de una lente de contacto de apoyo escleral a modo de tratamiento para una paciente con ojo seco severo debido a una parálisis facial.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Historia clínica: Paciente mujer de 49 años de edad que acude a consulta por queratitis severas y úlceras recurrentes por denervación del párpado y lagofthalmos nocturnos. La incapacidad de parpadeo se debe a una parálisis facial izquierda a consecuencia de un neurinoma en el acústico. No obtiene buena agudeza visual (AV) con sus gafas. Actualmente está en tratamiento con *Exocin*, *Aquoral forte*®, suero autólogo 20%, *FML*® y *recugel*®. No presenta más patologías. No tiene antecedentes familiares significativos.

Exploración clínica: En la refracción subjetiva presenta en el ojo derecho: -4,75/ -1,00 x 135° consiguiendo una AV de 1.00, y en el ojo izquierdo de -5,50/ -1,00 x 60° obteniendo una AV de 0,2.



COMUNICACIÓN e-POSTER

Al realizarse el examen con biomicroscopía se observa en el ojo izquierdo queratitis neurotrófica en banda densa con afectación pupilar y úlcera central por incapacidad de parpadeo que afecta a la visión.

La paciente ya había probado diferentes tratamientos para el ojo seco sin obtener un resultado totalmente óptimo, entre ellos suero autólogo 20%, *lubristil*®, *IPL*, *xilin night*®, endoret, antifaz *tranquileyes* y diferentes lágrimas artificiales. Para evaluar el estado de la córnea se realiza topografía corneal *OCULUS Pentacam*® y varias tomografía de coherencia óptica con *Casia2*® de Tomey y *MS-39*® de OftalTech para el seguimiento con lente escleral.

RESULTADOS:

Diagnóstico: Queratitis neurotrófica en el ojo izquierdo por denervación (hipoestesia total) debido a una parálisis facial.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN:

Debido a la mala evolución de su ojo seco con otros tratamientos se decide adaptar una lente de apoyo escleral combinando con algunos de los tratamientos anteriores. La lente escleral se rellena con suero fisiológico y lágrimas artificiales. Con ella conseguimos no solo reducir la queratitis sino también una gran mejora de la agudeza visual.

La lente de apoyo escleral definitiva es *ICD FLEXFIT tórica* Sag 4200/ pccz 3.00/ lcz 0.00/ lcz steep 5.00/ slz -1.00/ bc 8.25/ pot -1.00 esf/ ab 165 diam 15,90 con la que se obtiene una AV de 0,9 .

CONCLUSIÓN:

Las lentes de apoyo escleral han demostrado ser una óptima elección en pacientes con patologías corneales y ojo seco severo. No solo regularizan la superficie corneal si no que al estar el ojo completamente hidratado disminuyen los problemas asociados a sequedad, como pueden ser queratitis y úlceras, y en consecuencia mejoran la agudeza visual.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

