

ID: 19962

ASQUELIO TRIFOCAL EN PACIENTES OPERADOS DE CIRUGÍA REFRACTIVA

Autores:

ESTELA LÓPEZ REDONDO. Oftalmos. Madrid. España.

ANA DÍAZ HURTADO. Oftalmos. Madrid. España.

RUBEN SÁNCHEZ JEAN. Oftalmos. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Intervención optométrica en cirugía ocular

Palabras clave:

Catarata, cirugía refractiva, lente intraocular trifocal

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO:

En la práctica clínica, muchos pacientes operados de cirugía refractiva que empiezan a desarrollar catarata y ha disminuido su agudeza visual, demandan una cirugía para seguir prescindiendo del uso de gafas. Aunque hoy en día existen calculadores que permiten obtener de forma fiable la potencia de la lente a implantar en este tipo de pacientes, son pocas las publicaciones que estudian los resultados visuales tras el implante de lentes intraoculares trifocales. Idealmente, la aberración esférica de la córnea toma valores en torno a 0,1 micras. Tras la cirugía refractiva miópica, este valor se vuelve más positivo debido a que la periferia corneal tiene más poder dióptrico que el centro. Al realizar la cirugía de catarata, es necesario estudiar estas aberraciones para elegir la lente más adecuada.

El objetivo fue estudiar la calidad visual tras el implante de una lente intraocular trifocal en pacientes operados de cirugía refractiva miópica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Este estudio retrospectivo incluyó 20 ojos de 11 pacientes con historia previa de cirugía LASIK (queratomileusis *in situ* asistido por láser) a los que se implantó *Asqelio trifocal*. Entre las características principales de la lente destacan que es



COMUNICACIÓN e-POSTER

hidrofóbica, difractiva, biasférica y con una aberración esférica de $-0,27$ micras. Tanto preoperatoriamente como al mes de la cirugía, se tomó la agudeza visual monocular sin corrección en lejos (AVL) y cerca (AVC) con el optotipo ETDRS, la agudeza visual con corrección en lejos (AVCL) y se realizó la refracción. Además, se realizaron otras pruebas como topografía corneal con *Pentacam* y aberrometría con *Itrace*.

RESULTADOS:

Un mes tras la cirugía, la AVL media fue $0,14 \pm 0,17$ LogMAR, la AVC $0,11 \pm 0,18$ LogMAR y la AVCL mejoró a $0,11 \pm 0,14$ LogMAR. El equivalente esférico (EE) medio cambió de $-1,61 \pm 1,88$ D preoperatoriamente a $-0,07 \pm 0,17$ D al mes, siendo tan solo un 10% de los ojos los que mejoraron con refracción.

El RMS (*Root Mean Square*) corneal medio preoperatorio obtenido con el *Pentacam* fue de $2,17 \pm 0,94$ micras, la aberración esférica (AE) corneal fue de $0,47 \pm 0,27$ micras y la lectura queratométrica efectiva (EKR) fue $39,71 \pm 2,01$ D. Con el *Itrace*, se obtuvo el RMS total preoperatorio siendo de $1,69 \pm 1,74$ micras y el postoperatorio disminuyó a $0,41 \pm 0,22$ micras.

CONCLUSIONES:

La lente *Asqelio trifocal* proporcionó buenos resultados visuales en pacientes operados de cirugía refractiva miópica previa.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

