

ID: 20217

EL VALOR DE UN POTENCIAL VISUAL EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

CAROLINA ORTEGA PÉREZ. FOM (Fundación Oftalmológica Médica de la Comunitat Valenciana). Valencia/València. España.

MAGDALENA CATALÁN GÓMEZ. FOM (Fundación Oftalmológica Médica de la Comunitat Valenciana). Valencia/València. España.

ESTER FERNÁNDEZ LÓPEZ. FOM (Fundación Oftalmológica Médica de la Comunitat Valenciana). Valencia/València. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Contactología

Palabras clave:

Catarata, queratoplastia penetrante, lentes esclerales

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Presentamos el caso de una adaptación compleja de lente escleral en paciente con QP (queratoplastia penetrante) que había sido derivada para cirugía de cataratas en OI. En la exploración oftalmológica no se observa catarata, pero sí un trasplante muy protuyente, con lo que se indica un PV (potencial visual) con LC donde se observa que hay una gran ganancia visual.

Durante la adaptación y debido a la conjutivochalasis, se presentan complicaciones en la misma, procediendo a la cirugía de la conjuntiva para poder terminar con éxito la adaptación.

La justificación de esta presentación es mostrar, que la realización de PV, es una prueba que ayuda al oftalmólogo sobre las decisiones clínicas en caso de corneas irregulares y que las adaptaciones de lentes de contacto en córneas complejas, se ha de trabajar estrechamente con el servicio de oftalmología, para evitar cualquier complicación que pueda surgir.

MATERIAL Y MÉTODOS:

HISTORIA CLÍNICA:

Mujer de 58 años, con Diabetes Mellitus, hipertensión arterial y dislipemia, presenta en OD Qc (queratocono) con anillos intracorneales (2004) y en OI QP (2005). La paciente es remitida para catarata del OI.



COMUNICACIÓN e-POSTER

EXPLORACIÓN CLÍNICA:

A la exploración clínica, en biomicroscopía se observa OD cornea clara y anillos normoposicionados. OI botón corneal transparente, prominente, descentrado y ectasiado. No se observa ningún signo de catarata. AVOD=0,7 AVOI=0,35 con la mejor refracción. Se realiza topografías de AO y OCT-SA.

RESULTADOS:

Diagnóstico: Se remite a la sección de contactología para realizar un PV alcanzando: AVOD=1 AVOI=0,85, decidiendo empezar adaptación de lente escleral debido a la ganancia.

Se decide adaptar lente escleral:

OD: *Onefitmed*® 4400//15,60//M std//L -25/0/-25/-100//E +100/-100//Pwr:+2.00Dp

OI: *Onefitmed*® 5900//16,40//M+100//L std//E +75/-75 Pwr -4,12Dp

Durante la adaptación tenemos complicaciones debido a una conjuntivochalasis de un gran prolapso inferior en AO. Se decide cirugía de la misma para evitar mayores complicaciones. Tras el postquirúrgico se reinicia adaptación de lente de contacto.

Lente final:

OD: *Onefitmed*® 4400//15,60//M std//L -25/0/-25/-100//E +100/-100//Pwr:+2.00Dp

OI: *Onefitmed*® 5950//16,40//M+225//L -200/0/-300/-300//E+75/-75//Pwr -9,62Dp// oblata de 150.

Se decide hacer lente por cuadrantes en OI para salvar la zona nasal-superior del injerto y bajar al máximo el vault en la zona inferior debido a la irregularidad corneal.

Tratamiento:

Tras cuatro meses de adaptación, el seguimiento de la adaptación es satisfactorio, la paciente está cómoda y usa las lentes unas 6-7 horas diarias.

CONCLUSIÓN:

La realización de PV en corneas irregulares, es una gran prueba complementaria para las decisiones clínicas del oftalmólogo, ya que incluso en casos remotos, se puede dar mejoras de AV significativas no esperadas y se podría posponer procesos quirúrgicos, como pueden ser la cirugía de anillos, trasplantes de córnea, etc.

Así mismo, el trabajo interdisciplinar es muy necesario ante casos complejos, ya que cualquier complicación se puede atajar a tiempo.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

