

ID: 20280

BIOPTICS EN PACIENTE CON ASTIGMATISMO ELEVADO. CASO CLÍNICO

Autores:

ELENA CORRAL CARRASQUILLA. Miranza IOA. Madrid. España.
FÉLIX GONZÁLEZ LÓPEZ. Miranza IOA. Madrid. España.
LIDIA MARÍA PÉREZ SANZ. Miranza IOA. Madrid. España.
DAVID MEDEL DEL CASTILLO. Miranza IOA. Madrid. España.
ALBA SAEZ CORRALES. Miranza IOA. Madrid. España.
IRENE CORTÉS ESCUDERO. Miranza IOA. Madrid. España.
REMEDIOS PEINADO TORRIJOS. Miranza IOA. Madrid. España.
LEONOR HERGUEDAS FENOY. Miranza IOA. 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:

Astigmatismo, cirugía refractiva, bioptics

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La combinación de la cirugía de implante de la lente ICL® (*implantable collamer lens*) y de la cirugía PRK (*photorefractive keratectomy*) se conoce como *bioptics* y se utiliza en casos en los que la lente ICL® no puede corregir toda la graduación por sí sola.

El objetivo de este caso es evaluar la combinación de ambas técnicas en un paciente con astigmatismo elevado con nistagmus y ambliopía bilateral.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Mujer de 28 años que acude a la consulta interesada en cirugía refractiva. Es usuaria de lentes de contacto rígidas permeables a los gases (RPG).

Antecedentes oculares previos: cirugía de estrabismo, nistagmus y ambliopía bilateral. La graduación se realizó mediante



COMUNICACIÓN e-POSTER

penalización binocular para intentar disminuir el nistagmus, obteniendo:

OD: -1.25 -10.50 x 173° AV decimal = 0.76

OI: -1.00 -9.50 x 2° AV decimal = 0.82

En la valoración binocular encontramos una exoforia e hiperforia OD/OI de mayor magnitud en cerca y una leve limitación en ambos ojos en la aducción. Nistagmus en todas las posiciones de mirada. Estos resultados no contraindican la cirugía.

Se realizaron las siguientes pruebas preoperatorias: biometría, OCT de segmento anterior, topografía y recuento endotelial.

Se obtuvo la siguiente queratometría con *Pentacam®* (Figura 1).

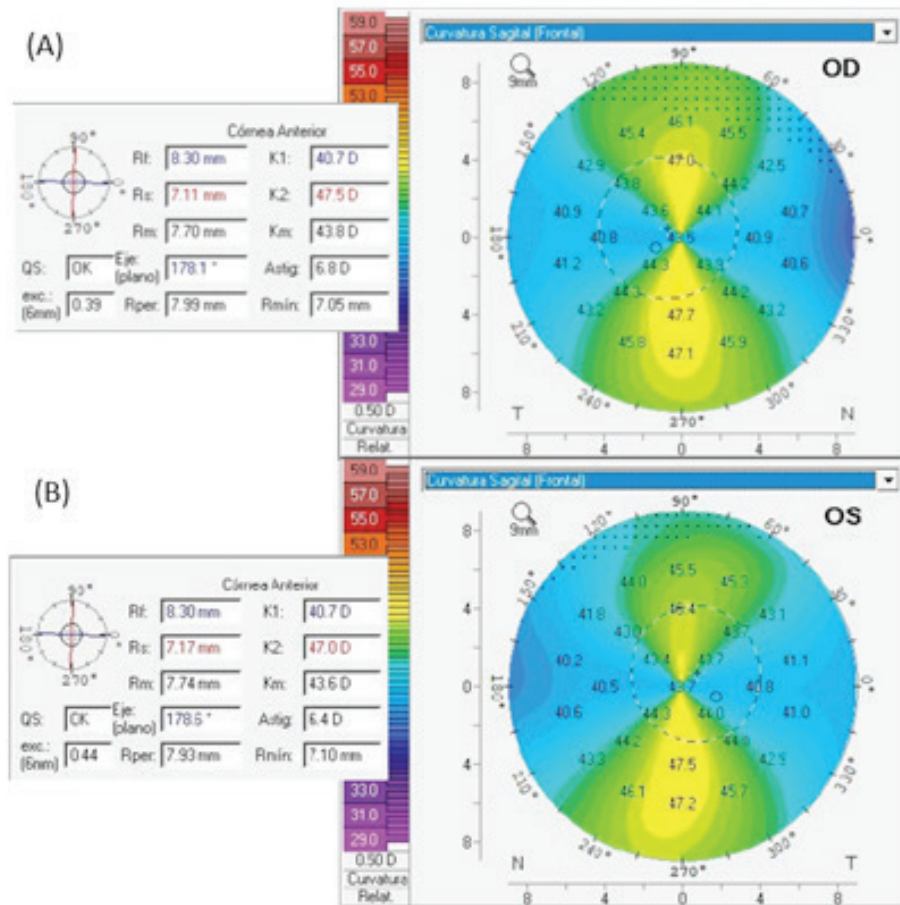


Figura 1. Topografía previa a la cirugía. (A) OD, (B) OI

Tras estudiar el caso el plan de cirugía propuesto es una *ICL®* tórica con incisiones pareadas y PRK pasados 4 meses.

El cálculo de las lentes se hizo a través del calculador *OCOS®* obteniendo las siguientes lentes:

OD: -8.00/+6.00 Diámetro: 12.6mm.

OI: -7.50/+6.00 Diámetro: 12.6mm.



COMUNICACIÓN e-POSTER

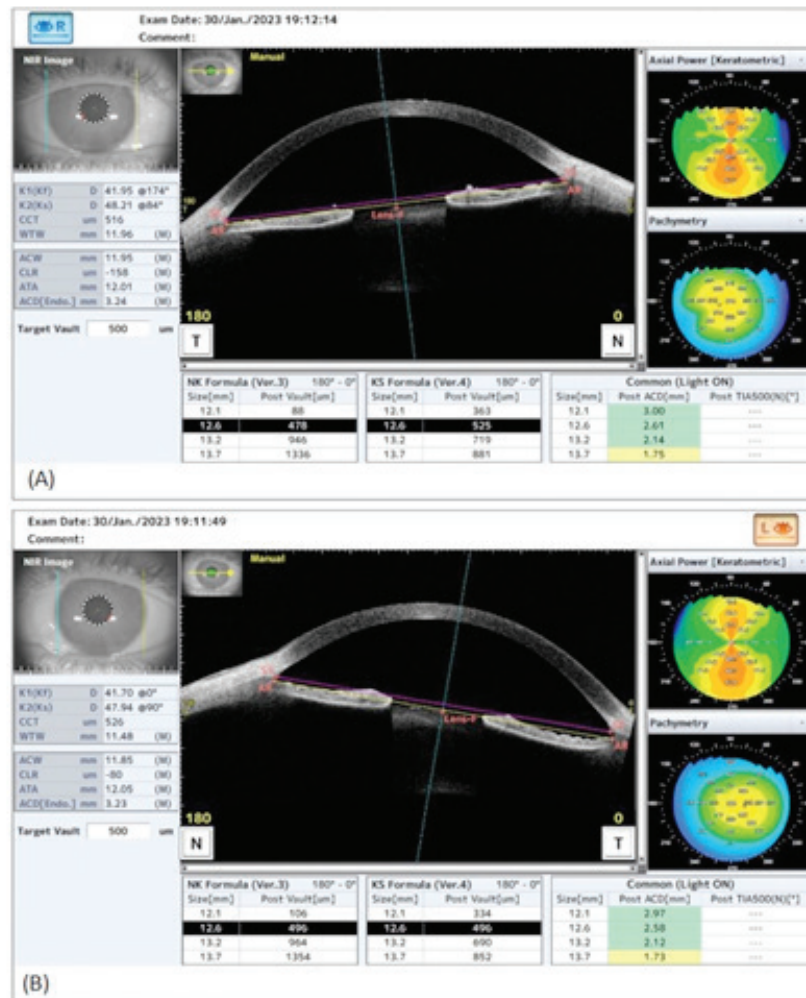


Figura 2. OCT de segmento anterior previa a la cirugía. (A) OD, (B) OI

En la cirugía de implante de ICL® se realizaron además incisiones relajantes pareadas.

A los 3 meses de la cirugía no se observaron complicaciones por lo que se realizaron las pruebas preoperatorias para la cirugía de PRK.

La agudeza visual espontánea fue de 0.58 en el OD y de 0.58 en el OI y la refracción manifiesta:

OD: +0.50 -2.00 x 15° AV = 0.86

OI: 0.00 -1.75 x 180° AV = 0.86

Se obtuvo la siguiente queratometría con Pentacam®:

OD: 41.7D a 0.7° / 47.2D a 90.7° (5.5D a 90.7°)

OI: 41.8D a 176.5° / 46.7D a 86.5° (4.9D a 86.5°)

Se realizó la cirugía de PRK sin complicaciones.



COMUNICACIÓN e-POSTER

RESULTADOS:

Tras el tratamiento realizado la paciente presenta una agudeza visual de 0.76 en el OD y de 0.88 en el OI, que pasa con una esfera de -0.50D en el OD a 0.80.

La lente ICL® presenta un vault en miosis de 465µm con un vault range (VR) de 105µm en el OD y de 513µm con un VR de 181µm en el OI.

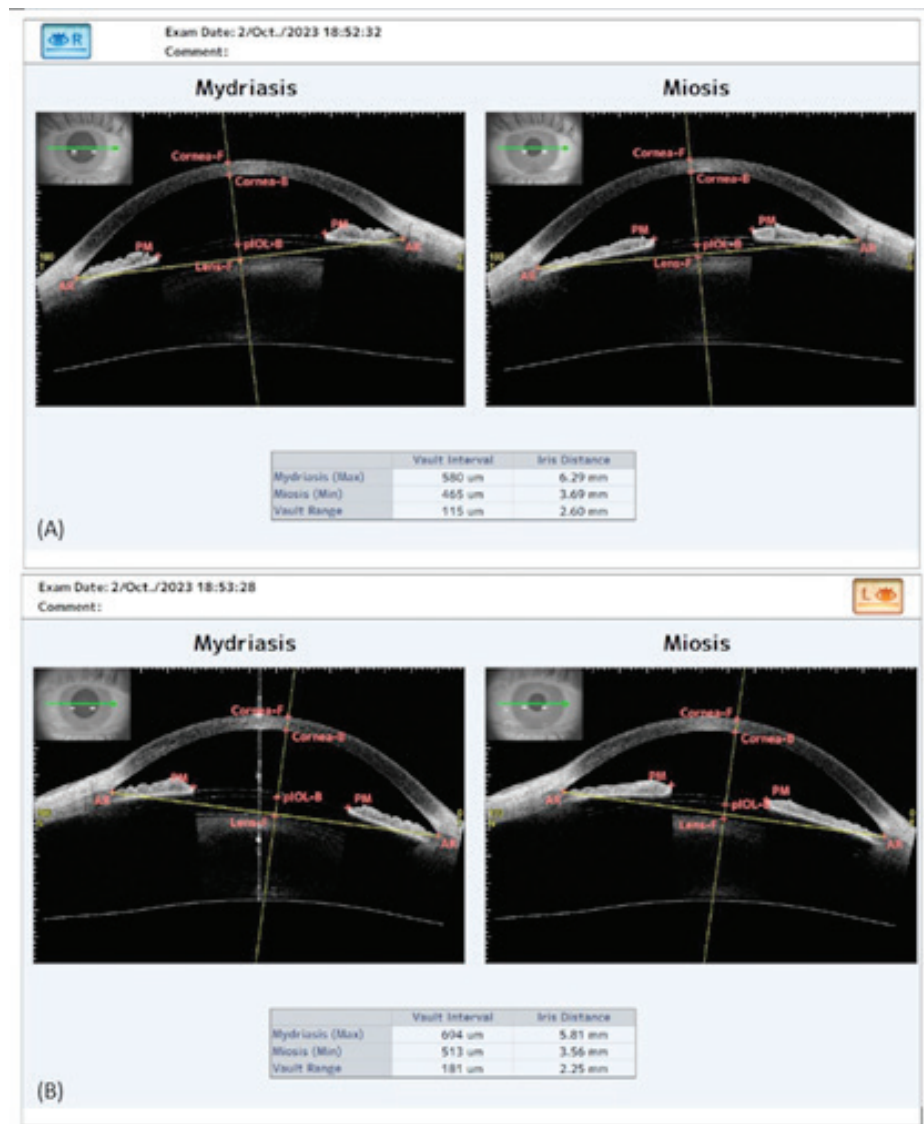


Figura 3. OCT de segmento anterior posterior a las cirugías. (A)OD, (B) OI

La queratometría con Pentacam® muestra los siguientes valores:



COMUNICACIÓN e-POSTER

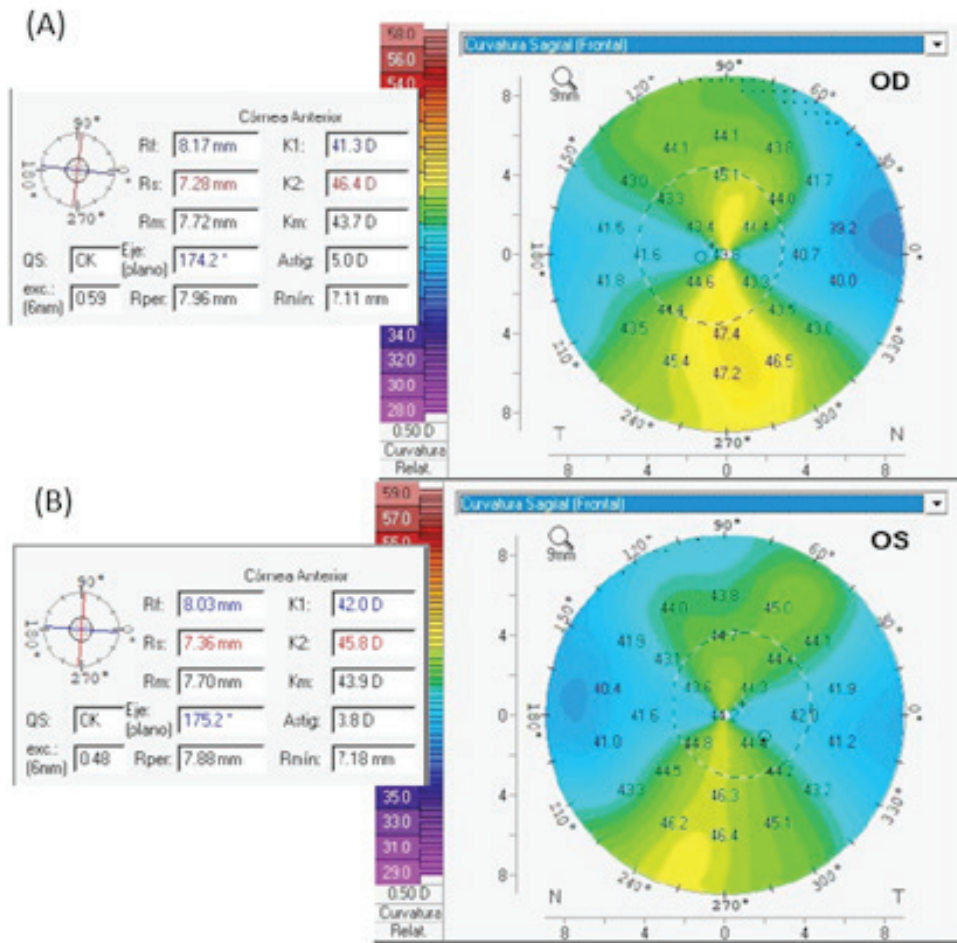


Figura 4. Topografía posterior a las cirugías. (A) OD, (B) OI.

CONCLUSIONES:

La utilización de la técnica *bioptics* en este caso ha permitido eliminar la graduación a una paciente que no habría podido operarse con una técnica quirúrgica de manera independiente.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

