

**ID: 20368**

## **CIRUGÍA DE CATARATAS EN UN PACIENTE IMPLANTADO DE KAMRA® INLAY**

### **Autores:**

JOSÉ ALBERTO GARCÍA PARRIZAS. Hospital Arruzafa. Córdoba. España.

TIMOTEO GONZALEZ CRUCES. Hospital Arruzafa. Córdoba. España.

RUBEN GALLEGU ORDOÑEZ. Hospital Arruzafa. Córdoba. 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:**

Kamra®, estenopeico, facoemulsificación

### **JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO:**

Analizar los resultados quirúrgicos y clínicos obtenidos tras cirugía de cataratas en un paciente implantado previamente con *Kamra® Inlay* en 2013.

El tratamiento de la presbicia ha sido foco de muchas investigaciones científicas, y clínicas en los últimos años, los enfoques para tratarla, han incluido el uso de implantes intracorneales entre los que se incluyen los *Kamra®* siguiendo el aumento de la profundidad de foco mediante el "efecto estenopeico".

### **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Varón de 62 años acude aquejado de empeoramiento visual. Sus antecedentes oftalmológicos previos son de ambliopía en su ojo izquierdo con implante *Kamra®* en el mismo ojo en 2013, y cirugía de cataratas con implantación de lente multifocal en 2017 en su ojo derecho.

En la exploración se observó una catarata nuclear ++++ en su ojo izquierdo con una agudeza visual lejana corregida (CDVA) de 0,25 (decimal) con una esfera de -3,00 D. El resto de la exploración resultó normal.

De visitas previas al centro, observamos que la agudeza visual lejana sin corrección (UDVA) en su ojo izquierdo era de 0,7 que no mejoraba con compensación, y una agudeza visual cercana no corregida (UNVA) de 0,8 gracias al *Kamra®*

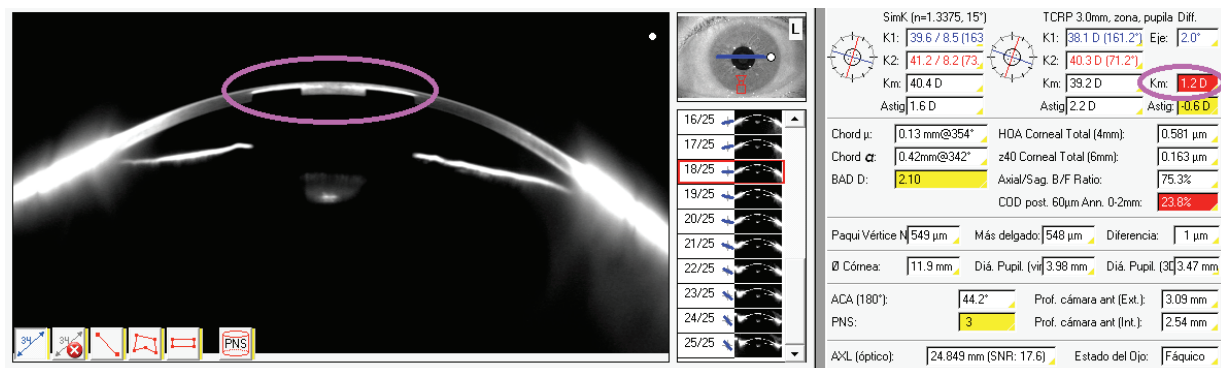


## COMUNICACIÓN e-POSTER

implantado. La visión cercana mejoraba con adicción de +1.50 D hasta alcanzar 1.0. Con estos datos, el cirujano decide intervenir de facoemulsificación de cristalino más implante de LIO monofocal para un target miópico de -0,65 D.

### RESULTADOS:

A los dos meses de la cirugía el paciente presentaba una UDVA de 0,8 que mejoraba a una CDVA de 0,9 con una esfera de +0,75. Una UNVA de 0,7 que mejoraba a una agudeza visual cercana corregida (CNVA) de 1,0 con una esfera de +1,25. De los resultados obtenido cabría esperar una refracción residual inferior, puesto que se eligió un target ligeramente miópico. Sin embargo, otros autores ya han descrito cambios hipermetrópicos tras la cirugía de implante de LIO en pacientes intervenidos previamente de implante de *Kamra*®. Hay muchos factores que pueden causar una desviación en la refracción posoperatoria, incluida la posición efectiva de la lente, cambios en la biometría y cambios en la remodelación del estroma corneal debido al propio *Kamra*®. Aunque otros autores no han encontrado cambios en la queratometría anterior de la córnea, cambios en la queratometría corneal total, mediados por la pérdida de la relación fisiológica entre curvaturas de la cara anterior y posterior de la córnea, pueden ser responsables de estas sorpresas hipermetrópicas. Y es que el propio implante intraestromal supone un artefacto en la lectura de la curvatura posterior corneal por el efecto sombra en los actuales tomógrafos corneales.



### CONCLUSIONES:

Podríamos decir que los pacientes sometidos a cirugía de cataratas con antecedentes de implantes *Kamra*® tienen buenos resultados visuales. En la biometría se ha de tener en cuenta esta leve hipermetropización, ya reportada por otros autores, programando un leve target miópico. Futuros estudios son necesarios para predecir el target miópico, y determinar las variables independientes que generan este *shift* hipermetrópico.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER  
PREFERENTE

