

**ID: 20397**

## RESULTADO REFRACTIVO EN PACIENTE CON QUERATOCONO ESTADIO III INTERVENIDO CON ANILLOS INTRAESTROMALES DE 300º

### **Autores:**

MANUEL ÁLVAREZ PRADA. Instituto oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

ARÁNZAZU POO LÓPEZ. Instituto oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

JOSÉ F. ALFONSO LÓPEZ. Instituto oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

LUIS FERNÁNDEZ-VEGA CUETO-FELGUEROSO. Instituto oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. España.

BELÉN ALFONSO BARTOLOZZI. Instituto oftalmológico Fernández-Vega. Asturias. 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:**

Queratocono, anillos intraestromales, queratometría

### **JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:**

El queratocono es una enfermedad que induce un incremento de las aberraciones de alto orden y astigmatismo irregular. Dicho impacto depende de su estadio, cuanto más avanzado mayor repercusión. Las opciones de tratamiento dependen del estado de evolución. En estadios I y II, diferentes estudios han mostrado la eficacia y seguridad de los anillos intraestromales (ICRS) y el crosslinking (CXL). En estadio IV, tanto las alteraciones corneales como la pérdida de transparencia hacen del trasplante de córnea la opción más adecuada.

En el estadio III, existe controversia sobre la opción más adecuada. Diferentes estudios han mostrado que los ICRS son menos eficaces que en estadios menos avanzados, con CXL no habrá mejora significativa de la calidad visual, sin olvidar las potenciales complicaciones del trasplante. Actualmente existe un ICRS con mayor longitud de arco que puede inducir mayor regularización de la superficie corneal y por tanto mejorar los resultados en queratoconos en estadio III. El objetivo es valorar los cambios refractivos y topográficos tras el implante de un anillo de 300º de longitud de arco en un queratocono estadio III en ambos ojos (AO).



## COMUNICACIÓN e-POSTER

### MATERIAL Y MÉTODOS:

#### HISTORIA CLÍNICA

Paciente varón de 24 años que acude a consulta por disminución de visión con gafas y lentes de contacto hidrofílicas. Usa corrección desde hace 4 años y le han dicho que el ojo derecho (OD) es ambliope.

#### EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la exploración ocular se obtuvieron los siguientes resultados:

Agudeza visual (AV) sin corrección (s/c) OD: 0.2 y ojo izquierdo (OI): 0.1. La refracción en OD:  $-6.50 -7.50 \times 10^\circ$  con una AV de 0.7 (escala decimal) y en OI:  $-8.00 -2.50 \times 140^\circ$  con una AV de 1.0. Se confirmó la refracción bajo cicloplegia.

Se obtuvieron valores queratométricos (Javal) OD  $48,75 \times 15^\circ / 53,25 \times 105^\circ$ , OI  $48,50 \times 155^\circ / 49,75 \times 65^\circ$ . Se decidió realizar una topografía corneal y paquimetría mediante tomografía de coherencia óptica de segmento anterior (OCT-SA).

Se realizaron también examen binocular y fondo de ojo, no encontrando valores anormales.

### RESULTADOS:

**Diagnóstico:** Con los resultados obtenidos en la topografía corneal y OCT-SA se diagnosticó al paciente de queratocono grado III AO.

**Tratamiento y evolución:** Se programó cirugía con ICRS en AO, implantando en cada ojo un ICRS de  $300^\circ$  de longitud de arco, 200 micras de espesor, en zona óptica de 5 mm con el eje a  $90^\circ$ .

A los 3 meses, tanto el astigmatismo, refractivo y queratométrico, como la refracción miópica se habían reducido drásticamente, obteniendo una AV s/c de 0.7 en OD y 0.8 en OI. La refracción en OD de  $-0.50 -0.75 \times 80^\circ$ , AV 0.9, mientras que en OI  $-1.25 \times 130^\circ$ , AV 1.0.

Los valores queratométricos fueron OD  $45,00 \times 5^\circ / 46,75 \times 95^\circ$  y OI  $42,00 \times 25^\circ / 43,75 \times 115^\circ$ .

El paciente sigue estable haciendo las revisiones actualmente.

### CONCLUSIONES:

En este caso el implante de ICRS de  $300^\circ$  es un procedimiento seguro y ha conseguido una rehabilitación visual prácticamente total en un paciente afecto de queratocono estadio III.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER  
PREFERENTE

