

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 180

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO ID:773

➤ Lentes de contacto córneo-esclerales adaptadas en córneas irregulares después de la cirugía LASIK.

AUTORES:

Juan Carlos Montalt Rodrigo¹, Enrique Epaña Gregori², Esteban Porcar Izquierdo³, Cristina Peris Martínez³

¹Universidad de Valencia. Departamento de Óptica, Optometría y Ciencias de la Visión, Valencia. ²Universidad de Valencia. Departamento de Cirugía, Unidad de Oftalmología, Hospital Universitario La Fe, Valencia. ³FISABIO Oftalmología Médica (FOM), Unidad de Córnea y Segmento Anterior, Valencia.

OBJETIVO

Evaluar los resultados clínicos de la adaptación de una lente de contacto permeable al gas corneo-escleral (LCCE) en sujetos con córneas irregulares después de la cirugía láser asistida in situ keratomileusis (LASIK).

MÉTODOS

De una base de datos se seleccionó un grupo de 20 pacientes con córneas irregulares que fueron intervenidos con cirugía LASIK para miopía. Ellos manifestaron una agudeza visual (AV) insatisfactoria con su lente de contacto actual o con gafas. La LCCE [(material: Oxicon Extreme, DK: 125 (Iso/Fat), diámetro: 12.60 (rango:12.60-13.50)] se adaptó mediante una caja de pruebas según la metodología del fabricante. Se evaluó la comodidad subjetiva (CS), la agudeza visual (AV), el espesor corneal central (ECC), el conteo de células endoteliales (CCE) y la presión intraocular compensada (PIOcc). Una nueva re-evaluación de estos parámetros se llevó a cabo después de un año de uso de la LCCE.

RESULTADOS

Veinte ojos de 20 pacientes participaron en el presente estudio; sus edades oscilaban entre los 26 a 39 años (media \pm SD, 33 \pm 4.3 años). Tres pacientes no comple-

taron el proceso de adaptación; por lo tanto, diecisiete ojos han sido analizados en este estudio. Todos ellos mostraron buenas características de la adaptación: los valores óptimos fueron vistos en la posición y el movimiento de la lente idóneos. Además, dieron altos índices de CS (14 ojos eran cómodas o muy cómodas) y el uso promedio de porte diario fue de 12.80 horas \pm 2,1 h (rango: 10-17). También, la AV se incrementó entre antes y después de colocar la LCCE (0,20 \pm 0,08 LogMAR, 0,01 \pm 0,08 LogMAR, respectivamente, $p < 0,001$). Once ojos fueron equipados con la primera lente ordenada. Después de año no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la AV, ECC, CCE y PIOcc (Tabla 1) respecto a la adaptación inicial. Ninguno de los pacientes interrumpió el uso de la lente durante el período de seguimiento.

CONCLUSIONES

Las LCCE ofrecen una buena agudeza visual y comodidad en los pacientes con córneas irregulares después de la cirugía LASIK.

BIBLIOGRAFÍA

Ho JD, Food and Drug Administration (FDA). LASIK Quality of Life Collaboration Project (LQOLCP). 2014; Available at: <http://www.fda.gov/downloads/MedicalDevices/ProductsandMedicalProcedures/SurgeryandLifeSupport/LASIK/UCM419443.pdf>. Accessed: January 20, 2015.

Lo H, Yeh S, Cheng H. Scleral contact lenses for visual rehabilitation in keratoconus and irregular astigmatism after refractive surgery. Taiwan J Ophthalmol 2014; 4(2):73-76.

Romero-Jiménez M, Flores-Rodríguez P. Utility of a semi-scleral contact lens design in the management of the irregular cornea. Cont Lens Anterior Eye 2013; 36(3):146-150.

Steele C, Davidson J. Contact lens fitting post-laser-in situ keratomileusis (LASIK). Cont Lens Anterior Eye 2007; 30(2):84-93.

Tabla 1. Diferencias de la agudeza visual, el espesor corneal central, el contejo de células endoteliales y la presión intraocular, 1 año después de la adaptación de la lente de contacto corneo-escleral.

Variable	Inicial	Al año	P Valor ^a
	Media ± SD	Media ± SD	
AV (logMAR)	0.01 ± 0.08	0.02 ± 0.08	0.65
ECC, μm	494 ± 21	489 ± 23	0.20
CCE, cells/mm ²	2952 ± 118	2949 ± 117	0.14
PIOcc, mmHg	17.2 ± 1.25	17.5 ± 1.18	0.26

AV (logMAR): agudeza visual (logMAR); ECC: espesor corneal central; CCE: contejo células endoteliales; PIOcc: presión intraocular compensada.

^aP-valor de Wilcoxon test

Format not supported