

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 193

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO ID:901

► Lentes de contacto córneo-esclerales adaptadas en queratoconos con hipermetropía alta. A propósito de un caso.

AUTORES:

Juan Carlos Montalt Rodrigo¹, Enrique España Gregori², Esteban Porcar Izquierdo³, Cristina Peris-Martinez³

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

OBJETIVO

Presentamos el caso de un paciente con queratocono bilateral e hipermetropía alta adaptado con lentes de contacto permeables corneo-esclerales (LCCE).

MÉTODOS

Un varón de 45 años de edad con alta hipermetropía y astigmatismo presentaba problemas de visión con sus gafas y lentes de contacto de hidrogel de uso diario. Fue explorado mediante topografía corneal Pentacam, biomicroscopía, microscopía especular y tomografía de coherencia óptica anterior para confirmar la sospecha de una ectasia corneal. Además, se evaluó la función visual mediante la agudeza visual (AV) y la aberrometría ocular (AO); esta fue valorada antes y después de adaptar la LCCE.

RESULTADOS

Su AV con su corrección en gafas fue 0.7 (+8.75 -5.50 x 20°) en el OD, y 0.8 (+7.75 -2.25 x 120°) en el OI. La exploración con el topógrafo Pentacam mostró asimetría corneal y astigmatismo irregular en ambos ojos. Los valores de la queratometría simulada (Sim-k) fueron 42.60

D x 49.40 D 33° en el OD y 41.20 D x 45.00 D 128° en el OI. El punto más delgado de la córnea fue 444 µm y 486 µm para OD y OI, respectivamente. Las topografías confirmaron la presencia de un queratocono bilateral. Los hallazgos con la lámpara de hendidura indicaron la presencia de línea férrica y adelgazamiento corneal en la zona del cono. El examen con el microscopio especular mostró un conteo de células endoteliales de 2398 cells/mm² en el OD y 2357 cell/mm² en el OI. La aberrometría ocular de alto orden se midió para una pupila de 6 mm con un aberrómetro Hartmann-Shack. Los valores hallados en el OD de las aberraciones comática, esférica y total de alto orden fueron 1.97, 0.20 y 2.37 µm, respectivamente, y en el OI fueron 0.77, 0.03 y 1.04 µm, respectivamente.

El paciente fue equipado con una LCCE de alto Dk (125; Iso/Fatt), material Oxicon Extreme, diseño multi-asférico y diámetro total en 13.00 mm en ambos ojos. Los parámetros definitivos del radio base (RB), radio escleral (RE) y potencia (P) fueron, 7.95, 6.50 y +9.50, respectivamente, en el OD, y 8.20, 6.70 y +9.00, respectivamente, en el OI. La lente presentó un adecuado centrado y un movimiento óptico (0.50 mm). La AV alcanzada con las lentes fue 1.0 en el OD y 1.2 en el OI. Los valores obtenidos con la LCCE de las aberraciones comática, esférica y total de alto orden fueron 0.27, 0.38 y 0.50 µm, respectivamente, y en el OI fueron 0.35, 0.29 y 0.55 µm, respectivamente. El paciente usa las LCCE un promedio de 13 h al día.

CONCLUSIONES

Aunque no es habitual, el queratocono puede también presentarse en casos de alta hipermetropía con astigmatismo irregular. En este paciente, la LCCE ha proporcionado una óptima calidad visual y comodidad en su uso.