

COMUNICACIÓN ORAL

LENTES DE CONTACTO
Y SUPERFICIE OCULAR

ID: 1675



Sábado, 14
de abril



09:10 h a 09:20 h



Sala
N-101

Diferencias entre la humectación de una lente de contacto escleral recién puesta y con ocho horas de porte

➤ **Autores:** María Serramito Blanco¹, Juan Gonzalo Carracedo Rodríguez², David Piñero Llorens³

¹⁾ Ocupharm Diagnostics; Departamento de Bioquímica y Biología Molecular IV; Facultad de Óptica y Optometría; Universidad Complutense de Madrid. ²⁾ Departamento de Óptica II; Facultad de Óptica y Optometría; Universidad Complutense de Madrid. ³⁾ Universidad de Alicante

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Las lentes de contacto esclerales se han convertido en una opción para la rehabilitación visual de los pacientes con queratocono y ojo seco.

Las lentes de contacto pueden causar cambios en la película lagrimal, sobre todo en los casos de ojo seco. El volumen lagrimal y la calidad lagrimal es esencial para preservar una superficie óptica adecuada y la salud ocular.

Existen una serie de métodos para evaluar los aspectos de la película lagrimal, como es el tiempo de ruptura de la película lagrimal (TBUT) y el test de Schirmer consiste en la medición de la cantidad lagrimal secretada en 5 minutos. Para conocer la calidad lagrimal se utiliza el parámetro TFSQ (tear film surface quality), que es un algoritmo para determinar la calidad de la superficie del film lagrimal o humectación, medido con un topógrafo corneal Medmont E300 USB®. El objetivo del estudio fue evaluar si existe diferencia entre la humectación de la cara anterior de una lente escleral recién puesta y a las ocho horas de porte.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental a corto pla-

zo, en 46 sujetos con queratocono. Todos los pacientes fueron adaptados con lentes de contacto esclerales. Las pruebas a evaluar fueron el test de Schirmer sin anestesia, el TBUT, el TFSQ total, el TFSQ central, el TFSQ de área y el TFSQ inferior tomados por topografía dinámica.

El test de Schirmer y el TBUT fueron evaluados antes de colocar la lente y después de retirar la lente tras ocho horas de uso, y los TFSQ fueron evaluados antes de ponerse la lente, al momento de ponerse la lente y después del uso durante ocho horas con y sin lente.

RESULTADOS

No se obtuvieron diferencias entre los TFSQ con la lente recién colocada y a las ocho horas de porte ($p > 0,05$). En cambio, sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos los TFSQ medidos sin lente, antes del uso de la lente escleral y tras las ocho horas de porte ($p < 0,05$), obteniendo una mayor diferencia en el TFSQ inferior, siendo los valores medios $TFSQ = 0.319 \pm 0.19$ antes y $TFSQ = 0.418 \pm 0.17$ después del uso de la lente ($p = 0.001$).

En el caso del BUT y el volumen lagrimal, se encontró una disminución estadísticamente significativa al comparar antes y después del uso

de la lente escleral ($p < 0,05$), siendo los valores antes del uso de las lentes de 8.18 ± 4.15 segundos y 22.30 ± 9.9 milímetros para el BUT y Schirmer respectivamente; y los valores después del uso de las lentes de 4.83 ± 2.75 segundos y 18.78 ± 10.40 milímetros para el BUT y Schirmer respectivamente. En el caso del BUT, 40 de los 46 pacientes presentaron valores menores después del porte de la lente.

CONCLUSIÓN

Las lentes de contacto esclerales mantienen su superficie anterior igual de humectada tras ocho horas de uso. En cambio, la superficie ocular se deshumecta, pierde estabilidad y volumen lagrimal tras el uso de la lente escleral.

ORGANIZA:



ÓPTICOS
OPTOMETRISTAS
Consejo General

AVALA:



Sociedad Española de
OPTOMETRÍA

COLABORA:



FUNDACIÓN
SALUD VISUAL
DESARROLLO OPTOMÉTRICO Y AUDIOLÓGICO

COLABORACIÓN ESPECIAL:

