

# COMUNICACIÓN EN PÓSTER

LENTE DE CONTACTO

ID: 1199



Sesión 11



Domingo, 15  
de abril



10:00 h a 10:15 h



Terminal

2

## Resultados clínicos y predictibilidad en la adaptación con una nueva lente de contacto miniescleral en queratoconos

➤ Autor: Inés Lopez-Cuenca <sup>-1</sup>, Elena Salobrar-García <sup>-1</sup>, Rosa De Hoz <sup>-2</sup>, Ana I. Ramirez <sup>-2</sup>, Juan J. Salazar <sup>-2</sup>, Jose M. Ramirez <sup>-3</sup>

<sup>1</sup> Centro Fernández-Velázquez.

### OBJETIVOS

Una de las modalidades más prometedoras en la contactología para córnea irregular son las lentes de contacto miniesclerales (LCME). Sin embargo, adolecemos en la actualidad tanto de información predictiva entre medidas topográficas previas y los parámetros de las lentes adaptadas, así como del posible rendimiento clínico obtenidos con los diversos modelos disponibles. Los objetivos de este estudio fueron analizar:

- El resultado clínico de la nueva *LCME Alexa ES*® (Laboratorios Tiedra) en ojos con queratocono.
- Posibles correlaciones entre los parámetros de la LCME adaptadas con diversos índices topográficos previos.

### MÉTODOS

Revisión retrospectiva monocéntrica de casos que usaron dicha lente al menos por seis meses. La valoración topográfica se realizó con *Keratron Scout*® (Optikon 2000). La agudeza visual en alto contraste en lejos (AV) fue medida usando un sistema con presentación aleatoria. Las lentes usadas presentan un diámetro de 15 mm y se fabricaron en *Paflufocon-D*. Las LCME fueron adaptadas usando un set diagnóstico

siguiendo los criterios del fabricante por valoración de la profundidad sagital modificando el radio base (RB) buscando una separación final a los 30 minutos de uso de 200 micras entre la superficie posterior de la lente y ápex corneal medida usando para ello una OCT Maestro (Topcon Corp).

Los siguientes parámetros fueron revisados antes de la adaptación:

- Datos demográficos.
- AV con corrección.
- Índices topográficos; Queratometría más cerrada (sim-K'), diámetro corneal (HVID), y los parámetros Cc and Lc del módulo CLMI de dicho topógrafo.

También se analizaron posteriormente:

- AV con LCME.
- Nivel de confort.
- Horas de uso.
- RB de la lente dispensada.
- Efectos adversos y complicaciones observadas por medio de biomicroscopía.

Los datos fueron analizados usando *GraphPad Prism* (GraphPad Software). Una vez analizada la normalidad de la muestra, se usó la prueba t-Student para determinar los cambios en AV. Las correlaciones entre RB y los diversos parámetros fueron analizados usando el coeficiente de Pearson.

## RESULTADOS

46 ojos de 26 pacientes (19 varones) de  $42,88 \pm 11,84$  años fueron incluidos. Se mejoró la AV en 95,6% de ojos (95% CI [84%-99%]), incrementándose de logMAR  $0,49 \pm 0,32$  a  $-0,02 \pm 0,10$  ( $p < 0,0001$ ). Un 81% de los pacientes consideró que las LCME eran más cómodas que las usadas previamente (95% CI [60% - 92%]). El uso medio fue de  $12,19 \pm 1,96$  hrs. No se observaron complicaciones en 95,65% de los ojos [95% CI (83,9%-99,2%)] y éstas fueron consideradas leves. El RB adaptado fue  $6,70 \pm 0,37$  mm (95% CI [6.60 - 6.80]) y se correlacionó significativamente con el índice Cc del CLMI ( $r^2 = 0,60$ ,  $p < 0,0001$ ).

## CONCLUSIONES

Las LCME son una alternativa segura y efectiva en casos de queratocono. Estos pacientes pueden obtener excelentes niveles de AV y portabilidad con bajas tasas de complicaciones. El uso del índice topográfico CLMI presenta un valor predictivo aceptable ( $r^2 \sim 0,50$ ) para la elección de las lentes de prueba.

ORGANIZA:



ÓPTICOS  
OPTOMETRISTAS  
Consejo General

AVALA:



Sociedad Española de  
OPTOMETRÍA

COLABORA:



FUNDACIÓN  
SALUD VISUAL  
DESARROLLO OPTOMÉTRICO Y AUDIOLÓGICO

COLABORACIÓN ESPECIAL:

