

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

LENTES DE CONTACTO

ID: 1246

Adaptación de lente escleral tras recubrimiento de membrana amniótica

➤ Autores: [Marta Senau Ramírez¹](#), [Sergi Herrero Hernández²](#)

¹Hospital de Bellvitge. ²Conóptica.

BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 58 años, en 2010 acude con úlcera corneal severa en ojo derecho(OD). Diagnosticada de artritis reumática y síndrome Sjögren. Julio 2010 se realiza recubrimiento de úlcera corneal con membrana amniótica(MA). Al mes, refiere dolor y no se observa restos de la MA, existiendo un defecto epitelial sin signos de infección. Se reinterviene para reparar. Ese mes se realiza cauterización de los puntos lagrimales para aumentar la cantidad de lágrima. Mayo del 2012 se realiza otro recubrimiento con MA de la úlcera por una perforación. En agosto de ese año se complica con un descematocele y se vuelve a reparar la perforación con otro injerto de MA. En julio del 2016 adaptamos una lente escleral rígida permeable al gas para mantener la hidratación de la cornea mediante suero fisiológico.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

En 2010: presentaba visión OD 0,3. Presión intraocular 12mmHg. En la exploración se evidencia queratitis punteada superficial y queratitis filamentosa. Tras la adaptación de la lente escleral; visión 0,4. La cornea no presenta alteraciones significativas salvo leucoma antiguo. Realizamos topografía corneal para la realización de la lente y fotografías de polo anterior para valorar fluoresceinograma.

JUICIO CLÍNICO

El juicio clínico es que se trata de una úlcera corneal OD como complicación de una queratitis seca severa bilateral que ha remitido tras 4 operaciones con injerto de MA y la adaptación de una lente escleral.



Sesión 11



Domingo, 15
de abril



10:00 h a 10:15 h



Terminal
11



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Podemos confirmar que las úlceras son a consecuencia de la queratoconjuntivitis seca por los antecedentes de artritis reumatoide y síndrome Sjögren.

CONCLUSIONES

La adaptación de lentes esclerales rígidas permeables al gas son una alternativa válida para el tratamiento del síndrome del ojo seco severo especialmente en pacientes con complicaciones corneales asociadas, tal como se ha evidenciado en este caso en que ha sido eficaz en el alivio de síntomas y mejora de AV.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

