

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

LENTES DE CONTACTO

ID: 1324

Adaptación de lente escleral en córnea irregular causada por una queratitis herpética

➤ Autores: Ana García-Abaillo Ortiz¹, Laura Gallego Antón¹, Iria Rumbao Sierra¹, Antonio Verdejo Del Rey¹

¹Centro de Optometría Comportamental.

INTRODUCCIÓN

La queratitis herpética es una reacción inmunológica contra antígenos del herpes simple, dando lugar a pequeños precipitados queráticos en el endotelio y pliegues en la membrana de Descemet. Si es de larga evolución puede provocar anillos circundantes de opacidad estromal. Según donde se localice la lesión o leucoma, dará lugar a irregularidades de la superficie corneal y alteraciones en la calidad visual. Por ello, planteamos un tratamiento óptico y/o quirúrgico. Como primera opción, adaptamos una LC RPG de apoyo escleral.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 15 años afectada de queratitis herpética en el OD en 2009. La paciente tiene en gafa: OD neutro (AV 0.15) y OI -6.50 esf -1.25 cil 173° (AV 0.9). Presentaba ausencia total de estereopsis. En biomicroscopía, observamos leucoma central con neovascularización profunda y pannus en zona superior con mayor afectación en zona inferior. La topografía con Oculus Pentacam® muestra elevado astigmatismo irregular con K's de 54.00 D; paquimetría en el punto

más delgado es de 372 micras situado en la zona infero-nasal y coincide con la máxima elevación (53 micras) en cara posterior.

DIAGNÓSTICO

Leucoma corneal estromal central con adelgazamiento epitelial y estromal con neovascularización profunda afectando al eje visual post queratitis herpética en OD.

Debido a que no tolera las gafas, es derivada a nuestro centro para adaptación de LC RPG escleral para mejorar AV y regularizar superficie corneal eliminando aberraciones de alto orden.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Iniciamos adaptación de LC escleral en OD. Tomamos los parámetros oculares y seleccionamos de la caja de prueba la lente Alexa ES® con rb: 7.10, pot -3.00 D, f 15mm y sag 4.01. Mediante biomicroscopía, obtenemos un vault aproximado de 500 micras y periferia cerrada en la zona superior. Aun así, alcanza una AV 0.7 con sobre-refracción de -9.50 D. Por lo tanto, modificamos periferia con "LAZ" obteniendo un vault aproximado de 250 micras y menor compresión de los vasos en



Sesión 12



Domingo, 15
de abril



10:15 h a 10:30 h



Terminal

1



conjuntiva escleral. Lente definitiva es *Alexa ES*[®] con rb 7.10, pot -11.00 D, f: 15mm, sag 4.01 y LAZ 2, alcanzando AV 0.8 en OD. Mientras que el OI es compensado con lente oftálmica y en binocular alcanza estereopsis (Randot) de 200" y fusión (Worth) hasta 2 metros.

Tras un mes de uso, la paciente refiere buena visión y confort (porte 10 h/día). En biomicroscopía no apreciamos cambios significativos en el comportamiento de la lente y la AV, estereopsis y fusión se mantienen.

CONCLUSIONES

La LC RPG escleral es un buen método de tratamiento en córneas irregulares como en este tipo de alteraciones.

Mediante una correcta adaptación se respeta la integridad corneal y se consigue una notable mejora de calidad visual objetiva y subjetiva. Además, en este caso la LC combinado con lente oftálmica en el ojo contralateral aportó visión binocular a la paciente, sin necesidad de realizar tratamientos quirúrgicos invasivos.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

