

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

LENTE DE CONTACTO

ID: 1412

Adaptación de lente de contacto híbrida con faldón de hidrogel de silicona, en un caso de degeneración marginal pelúcida

➤ Autores: Mireia Campos Sanz¹, Rafael Clérigo Gonçalves², Almudena Medel Carrillo², José Sánchez Valverde², Belén Puente Gete²

¹Institut de Microcirugía Ocular. ²Laboratorios Lenticon S.A.

INTRODUCCIÓN AL CASO

Adaptación de una lente de contacto híbrida (LCHib) con faldón blando en material de Hidrogel de Silicona (SiH) en un caso de Degeneración Marginal Pelúcida (DMP).

Se adapta este diseño de LCHib por un conjunto de condiciones favorables, aunque reconociendo, que en este tipo de condición corneal, este diseño podría no ser la primera opción en otros pacientes.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente diagnosticado de DMP en ojo derecho (OD) mientras que en el ojo izquierdo (OI), presenta un patrón de topografía corneal atípico, aunque en estado menos avanzado. Acude a consulta buscando una solución alternativa a sus lentes de contacto habituales rígidas permeables al gas (LC RPG) corneales. Las pierde continuamente y se encuentra muy incómodo además de tener una visión inestable.

Sus valores de agudeza visual LogMAR sin corrección (AVsc) son <1,3 y 0.7 en OD y OI respectivamente. No utiliza ningún tipo de corrección ya que no tolera la anisometropía en la prescripción de sus gafas.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Entre las pruebas realizadas en gabinete, se destacan la topografía corneal con un topógrafo de barrido de hendidura con el que se han obtenido datos de elevación de ambas superficies corneales (anterior y posterior) así como la paquimetría corneal, medida de la AV (escala LogMAR) y evaluación con lámpara de hendidura, tiras de fluoresceína macro-molecular y filtro Wratten para una mejor visualización de hallazgos clínicos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Valoración y seguimiento de la adaptación de la LCHib, mediante tomografía de coherencia óptica.

DIAGNÓSTICO

Analizando la topografía del OD se observa un patrón con forma de croissant o "palomas besándose", además tanto la presencia de un astigmatismo oblicuo/inverso medio-alto, el adelgazamiento corneal periférico y la ausencia de signos característicos de queratocono, confirman la elevada probabilidad de un diagnóstico de DMP. Ante dicho diagnóstico, se procede con la adaptación de LC.



Sesión 11



Domingo, 15
de abril



10:00 h a 10:15 h



Terminal
10

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Teniendo en cuenta el fracaso de la adaptación de LC RPG corneales en este paciente, se pondera inicialmente la posibilidad de una adaptación de lentes de apoyo escleral, descartada a posteriori por dificultades en su manipulación y también por la aparición de detritus en el menisco lagrimal post-lente ya que en casos de DMP, las bóvedas en la zona corneal central son muy elevadas, favoreciendo la pérdida de transparencia del menisco lagrimal en casos de mala calidad lagrimal.

Aunque reconociendo alguna posible limitación de la LCHib en este caso, por la localización tanto del ápex de la ectasia como de la zona de unión

de los materiales, se valoran los requisitos del paciente para un intento con este diseño de LC. Después de un leve ajuste en los parámetros de la LCHib, se logró una adaptación que aseguraba la integridad corneal y cumplía con los objetivos del paciente.

CONCLUSIÓN

Son muchas las posibilidades de adaptación de LC en DMP, dónde el éxito de un diseño inicialmente concebido para condiciones similares no está asegurado ya que es necesario tener en cuenta otros factores tales como la manipulación y comodidad, siendo posible finalizar el caso satisfactoriamente con otra geometría.

ORGANIZA:



ÓPTICOS
OPTOMETRISTAS
Consejo General

AVALA:



Sociedad Española de
OPTOMETRÍA

COLABORA:



FUNDACIÓN
SALUD VISUAL
DESARROLLO OPTOMÉTRICO Y AUDIOLÓGICO

COLABORACIÓN ESPECIAL:

