

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

LENTE DE CONTACTO

ID: 1599

Efectos de una fenestración "a las 12" sobre el asentamiento conjuntival y la extracción de una lente RPG miniescleral en un caso con sequedad ocular

Autores: Jesús Carballo Álvarez¹, Rafael Clerigo Gonçalves², José Sánchez Valverde², Almudena Medel Garrido², Esther Padrino Natividad¹, Marina Martín Prieto¹, Belén Puente Gete²

¹Clinica Universitaria de Optometría. Facultad de Óptica y Optometría de la UCM. ²Laboratorios Lenticon.

La bibliografía muestra la utilidad de las lentes con apoyo totalmente escleral como reservorio lagrimal, además de la mejora de la función visual por la compensación de las aberraciones ópticas. En algunos casos, el asentamiento sobre la conjuntiva es de gran magnitud y se dificulta la extracción de la lente tras horas de porte. El uso de fenestraciones en lentes de apoyo únicamente escleral no es frecuente por la acumulación de burbujas. Se presenta un caso en que la adaptación se complicó por alta dificultad en la retirada de la lente y que fue solucionado con fenestración.

Varón, 47 años con sequedad ocular y úlceras corneales recidivantes en OD tratado mediante laser excimer con técnicas PTK y PRK. Tapones en los puntos lagrimales. Tratado con suero autólogo sin éxito. Lágrima artificial a demanda. Refracción: -3.50esf -2.00 cil a 170° con AV: 0.4 logMAR. Ojo contralateral ambliope.

La AV se valoró mediante test logarítmico ETDRS (Precision Visión, EE.UU.). La integridad epitelial y la adaptación mediante biomicroscopio DS-4 (Topcon, Japón) y OCT I-vue (Optovue, EE.UU.).

Se adaptó lente mini-escleral ICD® con diámetro 16.50 mm (Paragon, EE.UU.). Por descentramiento y astigmatismo interno, se optó por una lente bi-tangente en las curvas escleral y límbal y con tallado de toro frontal. Se estabilizó a 5° con los siguientes datos: Sagita:4000µ, Esf +2.25D, cil -2.50D a 23°. Se modificaron las curvas de la

lente de caja de prueba disminuyendo la curva contigua a la zona óptica (PCCZ) en 60µ, y aumentando las curvaturas sobre el limbo (LCZ) en 50µ el meridiano más plano y 160° el curvo.

Tras cuatro horas de uso, la lente mostró una disminución de la claridad sagital de 300 a 153µ con alta dificultad en su retirada por el paciente y el contactólogo. Además de un enturbiamiento de la lagrime retenida.

Se optó por fenestrar la lente en varias posiciones. A las "3" y a las "6" generó una gran burbuja, mientras que a las "12" solo aparecían de 1 a 3 burbujas de aproximadamente 1 mm cercanas a la fenestración sin interaccionar con la zona de visión y sin influir en la integridad epitelial. AV con lente: 0.12 logMAR.

El uso de fluoresceína aplicada sobre la lente mostró una coloración completa del reservorio lagrimal tras 3 minutos. Tras 4 horas de porte, la claridad sagital disminuyó de 300 a 210µ. Se observó un teñido asintomático circular de tamaño y ubicación coincidente con la fenestración. El paciente extrae las lentes con facilidad. Porte satisfactorio de 8 horas diarias con renovación de la solución salina a las 4 horas.

En conclusión, el uso de la fenestración fue una solución satisfactoria en la adaptación de este caso con sequedad lagrimal, modificando el asentamiento de la lente sobre la esclera y la extracción.



Sesión 10



Sábado, 14
de abril



16:15 h a 16:30 h



Terminal 5