

Comunicación en e-póster

Superficie ocular / Lentes de contacto

19-02-2012 • 10:15 - 10:30 → T 4 • 145

Ortoqueratología, visión y lentes de contacto

Autores:

García Velasco, M^a José - Lüdenscheid⁽¹⁾, Velasco Cabrera, Josefa - Granada⁽²⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Servicio de Oftalmología Hospital de Lüdenscheid. ⁽²⁾ Departamento de Óptica, Universidad de Granada.

RESUMEN

Analizamos la visión, estabilidad y comodidad tras la adaptación de lentes de contacto de geometría inversa (LcGI) en un sujeto, con problemas para el porte de lentes de hidrogel (LcH).

MÉTODO

Se realizó la ortoqueratología en un sujeto varón de 20 años con problemas para portar LcH. Determinamos la ametropía, agudeza visual con compensación (AVcc) y sin compensación (AVsc), fluorograma, sensibilidad al contraste (SC), biomicroscopía, topografía corneal y paquimetría. Se adaptaron lentes de doble geometría inversa mediante un programa informático. Firmó un consentimiento.

RESULTADOS

La ametropía fue de -2,25 D en el ojo derecho (OD), la LcGI para este ojo fue de radio base (Ro) 8,55mm, radio 1 (R1) 7,40 mm, radio 2 (R2) 8,20 mm, diámetro total (\varnothing t) 11,7 mm, diámetro de la zona óptica (\varnothing o) 7,20 mm, diámetro 1 (\varnothing 1) 8,70 mm y potencia (ϕ) 0,75 D. La ametropía del ojo izquierdo (OI) fue de -2,25 D, la LcGI correspondiente fue de Ro

8,60 mm, R1 7,35 mm, R2 8,10 mm, \varnothing t 11,7 mm, \varnothing o 7,20 mm, \varnothing 1 8,80 mm y (ϕ) 0,75 D. Los fluorogramas de ambos ojos (AO) eran en ojo de buey y la LcGI con buen centrado. La AVsc fue de 0,2 en cada ojo y en AO de 0,3, mientras que la AVcc fue 1 en cada ojo y en AO ojos de 1,25. Tras dormir una noche con las lentes, por la mañana, la biomicroscopía presenta erosiones epiteliales puntiformes centrales (EEPC) en AO ojos, mayor en el OI. Desaparecen a las 2 h, sin adherencia de las lentes. La SC presentó una disminución en las frecuencias 6, 12 y 18 ciclo por grado, AVcs fue en cada ojo de 0,7 y en AO de 0,8. La topografía en patrón diana, con 4 mm, regular y estable y edema del 2,5%. A los 3 días, por la mañana, la AVsc en cada ojo fue de la unidad y en AO de 1,25. No presentó EEPC. La topografía en patrón diana, con 6 mm, regular y estable, sin enema corneal. Por la tarde, a las 19 h, la AVsc fue de 0,9 en cada ojo y unidad en AO. Todos los demás parámetros se observaron dentro de la normalidad. A los 6 días, por la tarde, presentó AVsc en cada ojo de 1.0 y ambos ojos de 1,2. Todos los parámetros restantes están dentro de la normalidad. Le indicamos al sujeto que no duerma con las LcGI una noche y le revisamos al día siguiente, por la tarde. Todos los parámetros fueron normales, por lo que le indicamos al sujeto que durmiera con las LcGI una noche y la siguiente no (alternativamente). Las siguientes revisiones fueron normales.

CONCLUSIONES

Las LcGI para reducir la miopía, hasta 3D, con fluorograma en ojo de buey, topografía en diana centrada con gran diámetro, son eficaces, seguras y estables con tratamiento nocturno alternante (una noche con LcGI y la siguiente sin lente). La ortoqueratología es importante para tratar la miopía en sujetos con problemas con el porte de LcH.