

# Comunicación en e-póster

Patología / Farmacología

17-02-2012 • 10:00 - 10:15 → T 11 • 105

## Implantación de segmentos iridianos tras un episodio de uveítis

### Autores:

Matamoros Honderza, Alicia - Madrid<sup>(1)</sup>, Medel del Castillo, David - Madrid<sup>(1)</sup>, López Artero, Esther - Madrid<sup>(1)</sup>, Luque Morillo, Paloma - Madrid<sup>(1)</sup>, Martínez Amat, Aránzazu - Madrid<sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Instituto de Oftalmología Avanzada.

### INTRODUCCIÓN

Mostrar el resultado de una cirugía de catarata secundaria a un episodio de uveítis, junto con una implantación de segmentos para reconstruir un iris artificial.

### HISTORIA CLÍNICA

Se presenta un caso clínico de un varón de 33 años al que se le implantaron unos segmentos en el iris tras una cirugía de catarata causada por un episodio de uveítis anterior en OI. La cirugía cursó sin complicaciones. El paciente fue operado de -6.00 D en ambos ojos mediante la técnica Lasik hacía 3 años. Presentaba la retina de OI fotocoagulada 2 años antes por un agujero retiniano. Sin antecedentes clínicos relevantes ni medicación habitual.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

El paciente acude con una disminución de AV en OI debido a la formación de una catarata secundaria a un episodio de uveítis ya en tratamiento con Valtrex y Dexametasona. La máxima AV conseguida era de 0.6 con una refracción de -0.75 esf. La presión intraocular que presentaba era de 12 mmHg. Por observación a través de lámpara de hendidura, se diagnostica una catarata subcapsular posterior secunda-

ria y una pupila midriática no reactiva. Se detectaban velos vítreos, varios puntos de retina empalizada y un agujero retiniano en la exploración del fondo de ojo, que se le resolvió con una sesión de Láser YAG.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se realizó una biometría mediante IOL Master, biometría ultrasónica y topografía corneal. Junto con la historia previa a la cirugía Lasik se calculó la lente intraocular.

### DIAGNÓSTICO

Se diagnosticó una catarata subcapsular posterior secundaria y pupila midriática no reactiva en OI.





## TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se procedió a la facoemulsificación de la catarata con implantación de LIO monofocal y 2 segmentos OPHTEC opacos MODEL 324 BROWN 4 mm para reconstrucción de iris acorde al propio pigmento y reducción artificial del diámetro pupilar. Durante los primeros días se prescribió el tratamiento habitual postquirúrgico de cataratas. En las revisiones posteriores mantenía una PIO normal de 10 mmHg, recuperando AV progresivamente. En la revisión del alta presentaba una AV sc 0.8 con una refracción de -1.00 cil a 130° alcan-

zando el 100% de visión y minimizando la diferencia estética con el otro ojo.

## CONCLUSIÓN

Uno de los problemas que pueden surgir por un episodio de uveítis es la formación de catarata debido al roce producido en el cristalino por el iris inflamado. Otro de ellos es la miđriasis secundaria residual de la pupila, siendo la implantación de segmentos muy importante para evitar deslumbramientos, mejorando el confort visual y el aspecto estético del paciente.