

ID: 19804

HIPERPLASIA EPITELIAL COMO CAUSA DE ASTIGMATISMO IRREGULAR: TRATAMIENTO CON DESEPITELIZACIÓN MECÁNICA

Autores:

ADRIÁN TOBÍO RUIBAL. Victoria de Rojas Instituto Oftalmológico. Policlínica Assistens. A Coruña, España.

MARÍA VICTORIA DE ROJAS SILVA. Victoria de Rojas Instituto Oftalmológico. Policlínica Assistens. A Coruña, España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Astigmatismo irregular, hiperplasia epitelial, OCT segmento anterior

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Presentar un caso de astigmatismo irregular inducido por una hiperplasia epitelial focal, tratada con éxito mediante desepitelización mecánica.

MATERIAL Y MÉTODOS:

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 29 años intervenida de miopía mediante implante de lentes ICL en ambos ojos. A los 3 meses de la cirugía la agudeza visual sin corrección (AVSC) fue de 20/20 en el ojo derecho (OD) y de 20/25 en el ojo izquierdo (OI), alcanzando 20/20 con -0,75 x 160. La topografía corneal mostró una pajarita simétrica a favor de la regla dentro de límites normales.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

A los 16 meses de la cirugía, la paciente acude a consulta por un empeoramiento visual en OI. La AVSC era de 20/32 y la agudeza visual con corrección (AVCC) 20/25 con +1,00 -2,25 x 170. La tomografía corneal con Scheimpflug reveló un incurvamiento nasal en su OI. El mapa epitelial con tomografía de coherencia óptica de segmento anterior (OCT-SA) mostró un engrosamiento focal nasal del epitelio corneal que coincidía con la zona de mayor curvatura observada en la



COMUNICACIÓN e-POSTER

topografía. El examen con lámpara de hendidura no mostró ningún signo de anormalidad en córnea. La paciente negó antecedentes de traumatismos, uso de lentes de contacto, enfermedades sistémicas o medicaciones, aunque refirió frotamiento ocular esporádico, por lo que se indicó no frotar los ojos y se le prescribieron lágrimas artificiales. A los dos meses, no se observaron cambios en el incurvamiento corneal nasal del OI.

RESULTADOS:

DIAGNÓSTICO

Ante los hallazgos observados, se diagnosticó una hiperplasia epitelial focal del OI de origen desconocido.

TRATAMIENTO

Se decidió el tratamiento mediante desepitelización mecánica con alcohol diluido al 20%. La topografía intraoperatoria de la membrana de Bowman mostró una pajarita simétrica a favor de la regla, confirmando el origen epitelial del astigmatismo irregular. A los tres meses de la cirugía, la topografía de la córnea epitelizada mostró una pajarita simétrica a favor de la regla, y el mapa epitelial con OCT-SA mostró una distribución homogénea del espesor del epitelio corneal. La AVSC del OI fue de 20/20 tras el procedimiento. No se observaron recurrencias de astigmatismo irregular o hiperplasia epitelial tras 2 años y 3 meses de seguimiento.

CONCLUSIONES:

Una hiperplasia focal del epitelio corneal puede inducir astigmatismo irregular. La medida del espesor epitelial es una herramienta muy útil para la valoración de casos de astigmatismo irregular. La retirada mecánica del epitelio corneal puede ser un procedimiento eficaz para tratar estos casos. Es necesario investigar el mecanismo por el que se desarrolla una hiperplasia epitelial focal en un ojo normal.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

