

ID: 19889

NUEVO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PARA PREVENIR LA PROGRESIÓN DE LA MIOPIA

Autores:

ISABEL FAMBUENA MUEDRA. Fundación de Oftalmología Médica de la Comunidad Valenciana. Valencia/València. España.

ENRIQUE ORDIÑAGA MONREAL. Hospital Clínic. Barcelona. España.

M^a JOSÉ ROIG REVERT. Fundación de Oftalmología Médica de la Comunidad Valenciana. Valencia/València. España.

SALVADOR CORS FERRANDO. Fundación de Oftalmología Médica de la Comunidad Valenciana. Valencia/València. España.

CRISTINA PERIS MARTÍNEZ. Fundación de Oftalmología Médica de la Comunidad Valenciana. Valencia/València. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA MIOPIA

Subárea temática:

Otros métodos para el control de la miopía

Palabras clave:

Miopía, esclera, crosslinking

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Debido al incremento de su prevalencia, la miopía se ha convertido en un problema de salud mundial. Se estima que para el 2050, la mitad de la población mundial sea miope. Existen tratamientos que han demostrado su eficacia para el control de la progresión de la miopía como lentes de contacto, lentes oftálmicas, tratamiento farmacológico y combinaciones entre ellos. A esta lucha se añadiría una técnica quirúrgica conocida que permitiría desarrollar un nuevo tratamiento efectivo y seguro para frenar su avance.

La técnica de crosslinking corneal ha demostrado su eficacia para controlar el avance del queratocono, y otras ectasias corneales. El objetivo de este estudio es conocer si existen investigaciones sobre la aplicación del crosslinking en la esclera, como posible tratamiento para prevenir la progresión de la miopía.

COMUNICACIÓN e-POSTER

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realiza una búsqueda bibliográfica en *PUBMED* el 09 octubre de 2023 utilizando la estrategia de búsqueda: (((sclera) OR (scleral)) AND (crosslinking)) AND (myopia)) en los campos Título/Abstract, sin restricción de tiempo.

Se revisaron todos los artículos, seleccionando aquellos que habían realizado la técnica de crosslinking escleral en diferentes modelos animales y humanos para evaluar la eficacia y seguridad de esta nueva técnica.

RESULTADOS:

Se encontraron 88 artículos de los cuales seleccionamos 9 que cumplían los criterios de elegibilidad.

La mayoría de las investigaciones se centran en la técnica que emplea riboflavina + UVA.

Sólo en un artículo se habla de una segunda técnica experimental que consiste en realizar el crosslinking escleral empleando metileno azul (MB) + luz roja (IR) de 660nm.

DISCUSIÓN:

Las dos técnicas se basan en el uso de un colorante y una luz de determinada longitud de onda para activarla (*Figura 1*). Debido a la inaccesibilidad al polo posterior para aplicarla, se evaluó su eficacia cuando era aplicada en diferentes partes de la esclera y con extensiones distintas de actuación. Se ha demostrado que radiar la zona ecuatorial es igual e incluso más efectivo que hacerlo en la zona posterior evitando dañar el nervio óptico. Se aplica 3.0mW/cm² de UVA (370nm) durante 30 minutos fortaleciendo la esclera sin aumentar la PIO posquirúrgica ni afectando al contaje endotelial ni a la longitud axial.

La otra técnica utiliza MB liberado a la esclera posterior por vía subtenoniana, para después realizar una irradiación transpupilar de luz IR que atraviesa todas las estructuras del ojo hasta llegar a la esclera posterior, activando el colorante. Se comprueba que no hay daño fototérmico en ninguna de las estructuras oculares que atraviesa la luz.

Ambas técnicas están en fase pre-clínica con resultados alentadores debido a que la esclera, al igual que la córnea, contiene un 50% de colágeno tipo I, pudiendo tener similar efecto al refuerzo escleral posterior.

CONCLUSIONES:

Estas nuevas técnicas quirúrgicas, basadas en el fortalecimiento de la esclera posterior y cuyo objetivo es frenar el avance de la miopía, parecen ser eficaces y seguras.

El optometrista debe conocer los avances que se produzcan sobre nuevas estrategias quirúrgicas que se sumen a las técnicas ya existentes.



COMUNICACIÓN e-POSTER

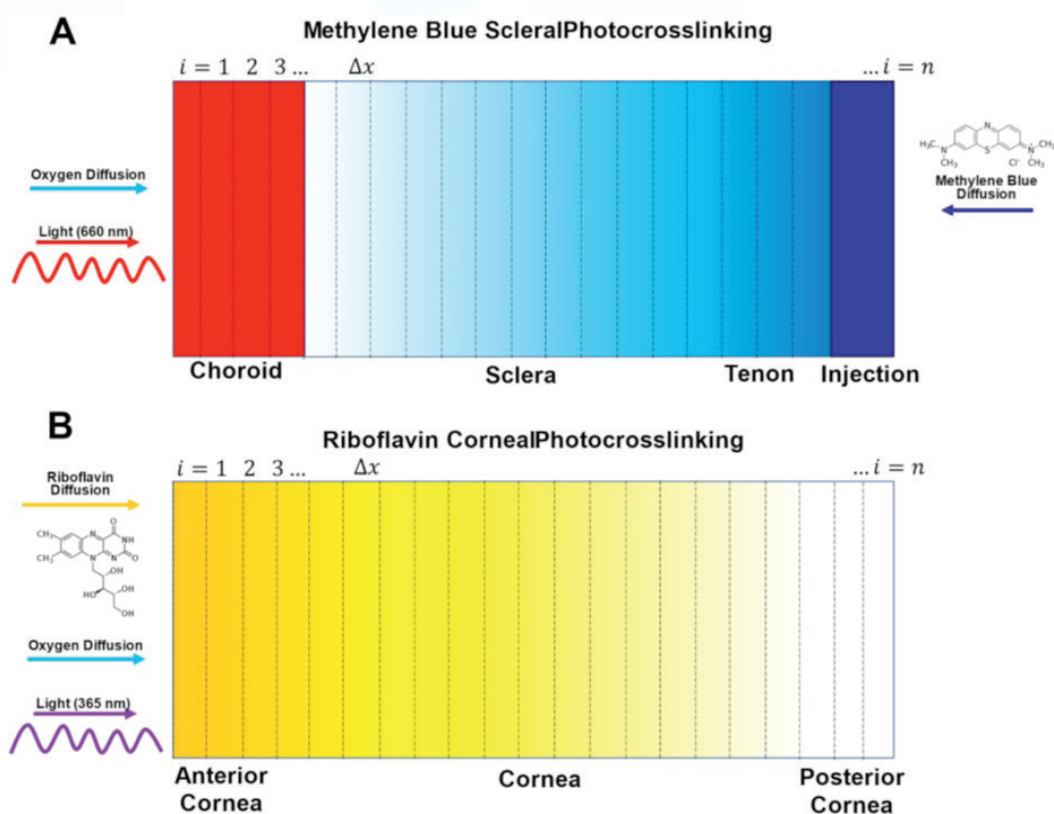


FIGURA 1

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

