

ID: 20360

ADAPTACIÓN DE LC ESCLERAL EN CASO DE DOLOR NEUOTRÓFICO CORNEAL TRAS CIRUGÍA REFRACTIVA

Autores:

JESÚS FERNÁNDEZ PÉREZ. VITHAS MEDIMAR. Alicante/Alacant. España.

JUAN PEDRO RUIZ FORTES. VITHAS MEDIMAR. Alicante/Alacant. España.

DAVID PIÑERO LLORENS. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

ANA FERNÁNDEZ CALDERÓN. VITHAS MEDIMAR. Alicante/Alacant. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Contactología

Palabras clave:

LCE, dolor neurológico, sequedad ocular

JUSTIFICACION Y OBJETIVOS:

En la actualidad es amplia la evidencia científica del uso de lentes de contacto esclerales(LCE)en alteraciones de la superficie corneal irregular. En el caso que reportamos nos encontramos con una cirugía Lasik en ambos ojos asociada un ojo seco severo junto a dolor neurológico corneal.Utilizamos LCE con el objetivo de aportar una mayor calidad visual y de vida del paciente.

HISTORIA CLINICA

Paciente de 38 años de edad operado de cirugía Lasik OD -5.00 dp / OI -4.50 dp con una mala visión por irregularidades corneales con sequedad ocular severa .En tratamiento con suero autólogo, pomada epitelizante y tapones lagrimales sin resultados efectivos. Refiere también síntomas compatibles con dolor neurotrófico corneal. No responde tampoco a tratamiento de migraña ni bótox ,pero sí al tratamiento de migraña troclear con esteroides. Ensayamos lente escleral tipo *ICD FLEX FIT 16.30 4000* con la finalidad de mitigar el dolor que le produce la simple apertura palpebral durante la mayor parte del día.



COMUNICACIÓN e-POSTER

EXPLORACION CLINICA

Iniciamos el ensayo con LCE con una sobrefracción de OD -1.25 -1.0 75° / OI -1.25 -0.75 90° con AV de 1.2/1.5 evaluando la sequedad ocular a través del cuestionario OSDI y el dolor ocular mediante una escala visual análoga VAS junto a NIBUT y % de pérdida de glándulas de Meibomio.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Por un lado ha habido un tratamiento óptico de superficie corneal a través de LCE y por otro un tratamiento neurológico mediante inyecciones de bótox y esteroides. Tras un seguimiento de año y medio (10 visitas) en lo que respecta a las AV finales han sido de 1.2 /1.5. Los valores de los cuestionarios OSDI inicial de 91.7 / OSDI final 39.6 escala VAS inicial 8.5 / VAS final 4 % pérdida Meibomio inicial 13.7% / % pérdida Meibomio final 8.1% NIBUT 4.6s / 9.1s . A nivel personal el paciente ha pasado de no poder abrir los ojos la mayor parte del día a llevar una vida más o menos normal.

Diagnóstico: Se trata de un dolor ocular neurotrófico con ojo seco severo asociado a un cuadro de migraña troclear.

CONCLUSION

Se ha mostrado en este caso que con el uso de LCE se han obtenido resultados favorables tanto en calidad visual como en calidad de vida disminuyendo de forma significativa la sintomatología inicial de dolor neurológico, constituyendo una línea de investigación futura.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

