XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014

Uniendo ideas, creando sinergias.

Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO | Viernes, 4 de abril | 09:00 h | T-05 | ID-00352

RESULTADOS VISUALES TRAS LA ADAPTACIÓN DE UNA LENTE DE CONTACTO MULTIFOCAL DE VISIÓN SIMULTÁNEA A 523 PACIENTES

Autores:

Sergio Sánchez[1] , Diego Ramos[1]

Instituciones: [1]*Bausch & Lomb*

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

En el mercado existen distintas lentes de contacto multifocales de visión simultánea, cada una con su perfil de potencias concreto. Todos esos diseños son pupilo-dependientes, lo que complica la satisfacción del usuario y la adaptación al profesional. Otra complicación añadida son las necesidades visuales de los pacientes présbitas en la actualidad. Más concretamente, cada vez tenemos más pacientes interesados en conseguir una buena visión cercana e intermedia, sin que su visión lejana se vea perjudicada. Esto se debe a los hábitos de los actuales présbitas que se encuentran en edades comprendidas entre los 45 y los 55 años, y que supone un cambio respecto a los hábitos que este tipo de paciente solían tener hace unos años.

El objetivo de este estudio fue valorar la satisfacción de 523 pacientes que ya eran usuarios de otra lente de contacto de similares características (multifocal de visión simultánea de diseño asférico centro-cerca) y comprobar si un nuevo perfil de potencias, que aumenta la cantidad de adición en cerca y el área destinado a la visión intermedia, se traduce en una mejor calidad de visión en estas distancias, y si en consecuencia esto supone empeorar la calidad de visión lejana.

MATERIAL Y MÉTODO

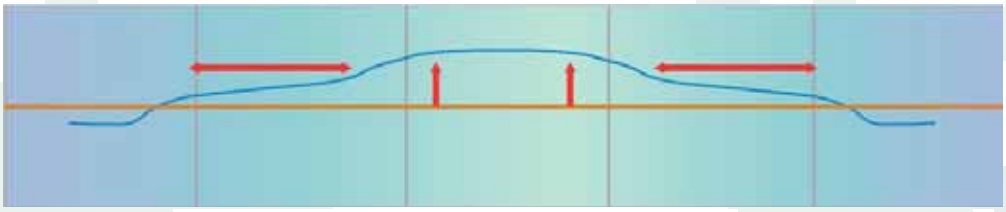
La lente adaptada está fabricada con material Balafilcon A, tiene un radio de curvatura de 8.60 mm, un diámetro de 14.00 mm, y la lente de -3.00 D tiene un espesor central de 0.07 mm y un Dk/t de 130 x 10-9 (cm/sec)(mlO2/ml.mmHg). Además, cabe especificar que la lente tiene una óptica asférica centro-cerca. El material usado en el estudio ha sido el que habitualmente se encuentra en los gabinetes de optometría para la adaptación de lentes de contacto.

El método seguido fue el siguiente:
- Refracción subjetiva.
- Selección de la primera lente de prueba a través de la guía de adaptación del fabricante.
- Inserción de la lente al paciente.
- Valoración de la estabilidad de la lente y la visión tras 10 minutos de uso.
- Valoración subjetiva tras 10 minutos de uso.
- Cambio de una lente de contacto si existe una calidad de visión insatisfactoria.
- Valoración de la estabilidad de la lente y la visión tras dos semanas de uso.
- Valoración subjetiva tras dos semanas de uso.
- Cambio de una lente de contacto si existe una calidad de visión insatisfactoria.

• Prescripción de la lente de contacto si el paciente lo desea.

RESULTADOS

• Entre el 83% y el 87% de los pacientes declararon conseguir mejor visión del teléfono móvil.
• Entre el 84% y el 87% declararon conseguir mejor visión del ordenador.
• El 79% declaró mejorar su visión al conducir durante el día.

CONCLUSIONES

Modificar el perfil de potencias de una lente de visión simultánea supone un resultado subjetivo distinto por parte del paciente, y todavía hay capacidad de mejora visual con estas lentes si el profesional conoce los perfiles de potencia y los relaciona con las necesidades de cada usuario.