XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014

Uniendo ideas, creando sinergias.

Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

CIRUGÍA REFRACTIVA | Viernes, 4 de abril | 10:20 h | T-02 | ID-00045

RESULTADOS REFRACTIVOS Y ABERROMÉTRICOS TRAS IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTROMALES EN QUERATOCONOS PARACENTRALES CON LOS EJES TOPOGRÁFICO Y COMÁTICO NO COINCIDENTES

Autores:

Arancha Poo Lopez[1] , David Madrid Costa[1] , José F. Alfonso Sánchez[1] , Manuel Álvarez Prada[1]

Instituciones: [1]*Instituto Oftalmológico Fernández-Vega*

OBJETIVO

Analizar los resultados refractivos y visuales previos y posteriores al implante de anillos intraestromales en queratoconos paracentrales, en los que el eje topográfico más plano y el eje de la aberración comática no son coincidentes.

MÉTODO

Se analizaron 41 queratoconos paracentrales en los que los ejes topográfico y comático no coincidían. En todos los ojos se implantó un anillo intraestromal tipo Ferrara con una longitud de arco 150º posicionado en el eje topográfico abarcando la zona ectasica. Se evaluó: la Agudeza Visual Snellen sin corrección (AVsc) y con la mejor corrección (AVcc); la desviación cuadrática media (RMS) de la aberración comática y el error refractivo mediante análisis vectorial, antes y a los 6 meses de la cirugía.

RESULTADOS

La AVsc fue 0.25 ± 0.22 antes de la cirugía 0.45 ± 0.33 después de la cirugía ($P< 0.01$). La AVcc cambió de 0.79 ± 0.22 antes del implante a 0.87 ± 0.17 tras el implante ($P < 0.01$).

De los 41 ojos, 2 ojos perdieron ≥ 2 líneas de AVcc, 3 ojos perdieron 1 línea de AVcc, en 16 no hubo cambio de AVcc, 9 ojos ganaron una línea de AVcc y 11 ojos ganaron ≥ 2 líneas de AVcc tras el implante. Hubo una importante reducción del equivalente esférico tras el implante de los anillos intraestromales ($P< 0.001$).

RMS de la aberración comática cambió de 0.80 ± 0.53 µm antes de la cirugía a 0.61 ± 0.59µm después de la cirugía ($P= 0.02$) para un tamaño pupilar de 4.5.

CONCLUSIÓN

El implante de un anillo intraestromal tipo Ferrara implantado inferiormente con una longitud de arco de 150º y con un espesor de 200 o 250 µm puede reducir tanto el astigmatismo refractivo como la aberración en queratoconos paracentrales en los que los ejes topográfico y comático no coinciden. Este implante mejora los valores de agudeza visual tanto con corrección como sin corrección en este tipo de queratoconos.