



# Comunicación e-póster

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO

Sábado, 5 de abril ▶ 09:20 h ▶ T-08 ▶ ID-00163

## ▼ REHABILITACIÓN VISUAL CON LENTE DE CONTACTO ESCLERAL EN PACIENTE CON QUERATOCONO AVANZADO Y OJO ÚNICO

### Autores:

Miriam Martín Salvador<sup>1</sup>, Pablo Hernández Rodríguez<sup>1</sup>, Rafael Clérigo Goncalves<sup>1</sup>, David Pablo Piñero Llorens<sup>1</sup>

Instituciones: <sup>1</sup> Lentes Avanzadas, Valladolid.

### OBJETIVO

Mostrar el protocolo de adaptación de un paciente con queratocono avanzado y ojo único en el que se logró una rehabilitación visual exitosa con lente de contacto escleral *premium*.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 52 años acude a nuestro centro para revisión optométrica y valorar la posibilidad de lentes de contacto. Hace diez años fue diagnosticado de queratocono en el ojo derecho. Sufrió accidente de tráfico que cursó con un politraumatismo craneal, perdiendo la visión del ojo izquierdo, actualmente en ptisis. Se planifica la rehabilitación visual mediante la adaptación de una lente de contacto *premium*, probándose dos diseños diferentes de tipo escleral.

### RESULTADOS

La agudeza visual sin corrección del paciente con su gafa era de 0.1 muy difícil, no usando lentes de contacto. La refracción obtenida en el ojo derecho fue de: -9.00 -4.75 180° Ad: +3.00 Dp obteniendo una agudeza visual de 0.7 muy difícil. La biomicroscopía muestra en el ojo derecho una escleritis del

cristalino, leucoma a las 12h, queratocono clínico y retina aplicada. En el ojo izquierdo presenta una córnea totalmente opacificada, así como ptisis bulbi. Tras finalizar la revisión optométrica el diagnóstico para el ojo derecho fue de queratocono central tipo pezón grado III. Empezamos las pruebas de adaptación comenzado por una lente híbrida abovedada, Clearkone®. La desechamos por la manipulación por parte del paciente, resultándole muy difícil el uso de ventosa para poner y quitar la lente, a pesar de tener una agudeza visual de 0.6 difícil. El siguiente paso fue adaptar una lente semiescleral en oxicon 150 Sclerakon®. Tras varios cambios alcanzamos una agudeza visual de 0.8 dif. Tanto la comodidad como la manipulación por parte del paciente fue correcta. Actualmente estamos valorando la posibilidad de adaptar una lente protésica en el ojo izquierdo.

### CONCLUSIONES

Las adaptaciones de lente de contacto *premium* en córnea muy irregular devuelven la funcionalidad visual, permitiendo al paciente realizar tareas habituales, tales como conducir. No se debe dejar la adaptación por el fallo con un diseño en estos casos complejos, siendo necesario la búsqueda del diseño más adecuado.