

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 163

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO ID:538

➤ Readaptación a LC RPG corneal con periferia tórica tras piggy back en paciente con segmentos de anillo intracorneal.

AUTORES:

Ignacio Serrano¹

¹Instituto Oftalmológico Fernández-Vega

INTRODUCCIÓN AL CASO

Paciente con Queratocono central bilateral usuario de lente de contacto (LC) rígida permeable al gas (RPG), intervenida con segmentos de anillo intracorneal (SAIC). Posteriormente a la cirugía se adapta LC RPG en piggy back para mantener la calidad visual previa a la cirugía y meses más tarde, se hace readaptación a LC RPG corneal como uso único. Presentaremos las diferencias entre las LC RPG, así como los pasos y razonamientos hasta llegar a la RPG final.

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 56 años que la primera consulta presentaba Queratocono bilateral central y usuaria de LC RPG. Ambos ojos (AO) tratados con SAIC con un año de diferencia. Durante el primer año tras la cirugía se plantea el uso de LC RPG en piggy back como porte más seguro.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Su agudeza visual (AV) Snellen en gafa era de 0.4 en OD con 90° -3.50 -6.00, y de 0.6 en el OI con 145° -3.00 -3.50, mejorando a 0.8 y 0.9 respectivamente con su LC RPG. Presentaba anillo de Fleischer sin estrías de Vogt y fenotipo de queratocono tipo hiperprolato central. Resto de exploración normal.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Topografía corneal, mapa epitelial, paquimetría ultrasónica, pupilometría (fotópica y escotópica), recuento de

células endoteliales y tomografía de coherencia óptica de polo anterior y posterior.

DIAGNÓSTICO

Tras el análisis de los datos topográficos, aberrométricos y optométricos, se le diagnosticó queratocono bilateral de fenotipo hiperprolato central, por lo que se le aconsejó el tratamiento con SAIC.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se intervino con SAIC de 210° de arco y 200 µm de espesor. Se consiguió regularizar la superficie corneal y mejorar la AV en gafa del OD a 0.8 con 60° -3.00 -3.50 y 0.9 en el OI con 85° -1.00. Tras la cirugía y a pesar de haber mejorado su AV en gafa, se adaptó LC RPG para restablecer la calidad visual con LC RPG previa a la cirugía. Se adaptó LC RPG en piggy back como uso más seguro, pero tras la cirugía del segundo ojo, la paciente nos planteó la posibilidad de volver a LC RPG como uso único en el primer ojo intervenido. Se readaptó LC RPG corneal para uso único y se obtuvo un uso seguro y una AV mejor a la previa con sus LC.

CONCLUSIÓN

El uso de LC RPG mejora la calidad visual del paciente al disminuir las aberraciones de alto orden. Tras el tratamiento con SAIC el uso más seguro en un primer momento es en piggy back. La readaptación a LC RPG como uso único, puede resultar compleja por la geometría utilizada para garantizar la integridad de la superficie ocular. Es fundamental el control de las zonas de apoyo de la LC RPG sobre la superficie corneal situada sobre los SAIC. La potencia de la LC hidrofílica condiciona la geometría de la LC RPG, y puede ser muy diferente a la utilizada sin LC hidrofílica.