

## COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR Nº 28

CIRUGÍA REFRACTIVA ID: 749

### ► Opacificación temporal de lente intraocular acrílica hidrofílica en post-operatorio inmediato.

#### AUTORES:

Arantxa Crespo Anson<sup>1</sup>, Felix González Lopez<sup>2</sup>, Reza Djo-deyre<sup>2</sup>, Anabel Ruiz Rizaldos<sup>2</sup>, M<sup>a</sup> Ángeles Fernández Ber-ger<sup>2</sup>, David Elvira Simon<sup>2</sup>, Julio Nogues Gazo<sup>2</sup>, Arantxa Torra Mur<sup>1</sup>, María Lafuente<sup>2</sup>, Jaime Beltrán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Baviera

#### INTRODUCCIÓN AL CASO

Opacidades tardías han sido descritas en lentes intraoculares (LIOs) de distintos materiales. Presentamos un caso de opacificación temprana de la óptica en una LIO acrílica hidrofílica con resolución espontánea a las 8 horas de la

cirugía. Este fenómeno es prácticamente universal en LIOs de este material aunque pocas veces es observado debido a que la primera revisión post-operatoria de los pacientes intervenidos de cataratas o de lensectomía refractiva suele realizarse al día siguiente de la intervención. Normalmente el caso se resuelve en pocas horas sin necesidad de tratamiento pero puede conducir erróneamente a la explantación de la lente durante el postoperatorio inmediato. Es por ello importante que el profesional de la visión conozca la existencia de este fenómeno.

#### HISTORIA CLÍNICA

Varón de 20 años, hipermetrope de 10 D que acude para cirugía refractiva. Tras valorar anamnesis y distintas pruebas entre las que se incluyen: agudeza visual, refracción objetiva, subjetiva y bajo cicloplegia, motilidad, biomicroscopía, contaje endotelial, tonometría, tiempo de ruptura

IMAGEN 1

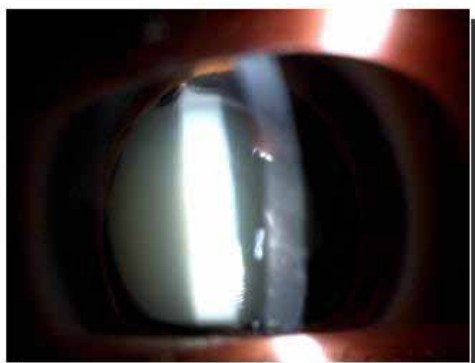


IMAGEN 2



lacrimal, topografía, biometría y fondo de ojo, se indica lentes refractiva mediante facoemulsificación e implantación de LIO multifocal acrílica hidrofílica (FineVision Micro F®) para la corrección de su ametropía.

## EXPLORACIÓN CLÍNICA

A los 10 minutos de la intervención se observa en lámpara de hendidura la óptica de la lente completamente opaca (imagen 1). A las 8 horas la opacificación se ha resuelto de forma espontánea (imagen 2). Se realiza seguimiento postoperatorio al día siguiente, a la semana, al mes, a los 3 meses y al año de la intervención evaluando agudeza visual de lejos, distancia intermedia y visión próxima, refracción, tonometría, biomicroscopía, fondo de ojo y se realiza un cuestionario de satisfacción del paciente al alta.

Pruebas complementarias: topografía de cara anterior y posterior, OCT macular y contaje endotelial.

## DIAGNÓSTICO

La lente está constituida por un copolímero acrílico hidrofílico: 2-HEMA (hidrofílico) y 2-EOEMA (hidrofóbico). Este último es el responsable de disminuir el contenido en agua del

38% del poly-HEMA al 25%, mejorando así las propiedades biomecánicas. Las moléculas de agua del material ajustan sus dominancias para acomodarse al ligero incremento del movimiento en los grupos de cadenas del polímero al variar la temperatura entre 18° y 35°. La opacificación temporal se produce como consecuencia de este cambio de temperatura, desapareciendo al equilibrarse con la temperatura fisiológica.

## TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

A pesar de que el cirujano se plantea en un primer momento explantar la LIO, se decide esperar para valorar su evolución. El fenómeno se resuelve espontáneamente a las pocas horas. El cambio de temperatura que ha sufrido la LIO en el interior del ojo es la causa de esta opacificación.

## CONCLUSIÓN

Este fenómeno de opacificación transitoria se relaciona con una característica física propia del polímero 2-EOEMA, y tiene una resolución espontánea en las siguientes horas. Se recomienda mantener la lente a temperatura cercana a 25° al menos durante una hora antes de la implantación.