

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 187

SUPERFICIE OCULAR / LENTES DE CONTACTO

ID:835

➤ Ortoqueratología en astigmatismo severo. A propósito de un caso.

AUTORES:

Laura Batres Valderas¹, Mónica Lovera Rivas¹, Dmitry Mirsayafov¹

¹Clinica Doctor Lens Madrid

INTRODUCCIÓN AL CASO

Las lentes de geometría inversa de diseño esférico que se utilizan en orto-k nos permiten corregir bajas cantidades de astigmatismo ($< 1.50D$ a favor de la regla y $< 0.75D$ en contra de la regla), pero pueden tener un efecto negativo en la visión en astigmatismos superiores. Presentamos un caso clínico adaptado satisfactoriamente con una lente de geometría inversa de diseño tórico sobre una cornea con miopía y astigmatismo severo. Así como la maniobra de selección de la lente tórica con la que se obtuvo mejor fluorograma y adaptación.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente mujer de 39 años con una refracción subjetiva de $-3.50D -2.50D \times 170^\circ$ en OD y $-3.50D -2.75D \times 165^\circ$ en OI. La mejor agudeza visual compensada en gafas fue de 1.0 en ambos ojos. La topografía mostró un astigmatismo a favor de la regla de $-2.25D \times 175^\circ$ en OD y $-2.75D \times 165^\circ$ en OI. En la exploración oftalmológica no se obtienen datos de interés por lo que se comienza la adaptación de lentes de ortoqueratología en uso nocturno.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se adaptaron lentes de geometría inversa tórica (ESA® Toric Contact Lenses) en material con hiper-Dk (Boston XO,

hexafocon A). Para este caso se utilizaron lentes de caja de prueba. La selección de la lente final estuvo determinada mediante la observación del fluorograma de la lente esférica con radio base del valor de K más plano y sucesivas lentes con toricidad creciente (-1.50 y -2.50) con el fin de lograr el alineamiento en los 360° de la córnea. Los parámetros finales fueron OD = nK: 7.80, TPwr: -3.00 , Toric: -2.50 , TD: 10.80 y OI = nK: 7.90, TPwr: -3.00 , Toric: -2.50 , TD: 10.80 en OI. Se pautaron las siguientes revisiones: 1 noche, 1 semana, 1 mes, 4 meses, 8 meses y 12 meses. En la última revisión se observa un patrón topográfico centrado, buena agudeza visual (1.2 en AO), sin halos ni otros fenómenos de distorsión.

CONCLUSIÓN

La ortoqueratología se presenta como una buena opción de tratamiento para pacientes con astigmatismo severo.

COMUNICACIONES EN PÓSTER

 **ptom**
2016