

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 121

OTROS TEMAS ID:916

► Catarata intumescente por descarga eléctrica.

AUTORES:

María del Pilar Lorente Hevia¹, Virginia Carrillo¹, Aida Moran¹, DR. D. Laureano Alvarez-Rementeria¹, Barbara Blanco¹

¹Clinica Remeteria

Cirugía de cataratas, catarata intumescente, láser de femtosegundos.

INTRODUCCIÓN AL CASO

Paciente de 36 años que acude a consulta para valoración por catarata intumescente provocada por una descarga eléctrica. Aunque de pronóstico reservado por la imposibilidad de valorar polo posterior; Se indica cirugía de cataratas con Lio Trifocal para acercarse lo más posible a la situación refractiva anterior del paciente. El resultado anatómico y funcional final es excelente.

HISTORIA CLÍNICA (PRESENTACIÓN DEL CASO)

Varón de 36 años que presenta catarata intumescente bilateral por descarga eléctrica. Prácticamente sin agudeza visual solo percibe luz. Imposibilidad de valorar retina y nervio óptico, así como fiabilidad limitada de biometría.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se realiza un estudio preoperatorio que consistió en biometría de contacto y ecografía oftálmica ya que debido al estado de la catarata el resto de pruebas preoperatorias

habituales no podrían ser valorables. Exploración del segmento anterior en lámpara de hendidura catarata blanca, con cámara muy estrecha. Se evaluó el polo posterior con ecografía oftálmica, retina aplicada. Con informe anterior previo del paciente sabemos que el estado del ojo antes de la descarga estaba dentro de los límites normales.

DIAGNÓSTICO

Debido a la imposibilidad de valorar la retina y el nervio óptico, así como la fiabilidad limitada de la biometría, el pronóstico de la cirugía es reservado. Además de la mayor posibilidad de complicaciones intraquirúrgicas. A pesar de ello, como la presión intraocular era normal, está indicada la cirugía de cataratas en ambos ojos con lente Trifocal para acercarse lo más posible al estado refractivo anterior del paciente.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Pronóstico, respuesta del paciente, seguimiento, evolución y resolución.

Se realiza cirugía de cataratas de ambos ojos en dos días consecutivos empleando el láser de femtosegundos (FS 200 de Alcon). Anestesia retrobulbar. Se realizaron iridotomías inferiores en ambos ojos. La agudeza visual sin corrección al día siguiente a la semana y al mes era de 1.0 en OD y 0.4 en OI. Y AVP 0.8. A los 3 meses la refracción residual era cero en OD y en OI 0,50 130° y la respuesta del paciente satisfactoria.

CONCLUSIÓN

La importancia de elegir una lente intraocular que cumpla las exceptivas visuales acordes a la edad del paciente.