

ID: 02660

LENTES DE CONTACTO

RESERVORIO LAGRIMAL DE LENTES ESCLERALES: CAMBIOS TRAS QUITAR LALENTE Y VOLVER A PONERLA DESPUÉS DE VARIAS HORAS DE USO EN PACIENTES CON QUERATOCONO

Autores: RUTE J. FERREIRA MACEDO-DE-ARAÚJO¹, Braga; TIMOTHY G. ALBERT², Pisa; ANA ISABEL CARVALHO AMORIM DE SOUSA¹, Braga; JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ-MÉJOME¹, Braga.

1 - Clinical and Experimental Optometry Research Lab (CEORLab), Centro de Física, Universidad de Minho, Braga, Portugal; 2 - Oftalmología, Departamento de Cirugía, Patología Médica y Molecular y Medicina de Cuidados Intensivos. Universidad de Pisa, Italia.

Palabras clave: lentes esclerales, reservorio lagrimal, queratocono.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La estimativa del espesor de la separación entre la lente escleral (LE) y la córnea (reservorio lagrimal) con lámpara de hendidura puede resultar poco fiable para los profesionales con menos experiencia, de ahí que muchos de ellos confíen en el uso de fluoresceína para teñir el fluido entre la lente y el ojo. Por esto, durante las citas de seguimiento (en las que los pacientes acuden a la cita con las lentes colocadas durante varias horas), estos profesionales retiran la LE y vuelven a colocarla con fluoresceína para esta evaluación. Sin embargo, un estudio piloto realizado en 6 ojos de personas que no usaban lentes de contacto encontró un aumento de entre 50 a 70 μm en el grosor del reservorio lagrimal después de retirar y volver a colocar la LE usada durante 6 horas. Así, el principal objetivo de este estudio fue evaluar y cuantificar los posibles cambios en el grosor del reservorio lagrimal de las lentes esclerales tras quitar y volver a colocar la lente después de varias horas de uso en pacientes con queratocono.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron 12 ojos de 6 usuarios de lentes esclerales con queratocono. Todos los sujetos estaban usando len-

tes esclerales de 16.4mm de diámetro durante al menos 3 años (Senso MiniSclera, Netherlands). Se indicó a los sujetos que asistieran a la cita con las lentes esclerales colocadas durante al menos 3 horas. Se tomaron mediciones de OCT (MOptim MOcean4000, Shenzhen, China) con las lentes colocadas, con las 2 estrategias permitidas: (1) LíneaHD (medición de un segmento corneal horizontal); (2) Radial 6 Líneas (medida de 6 segmentos corneales: horizontal, vertical y oblicuos). Las lentes se retiraron y luego se volvieron a colocar repitiendo las mismas medidas. Posteriormente, se analizaron las imágenes de OCT con el fin de obtener tres medidas del espesor de la LE, espesor del reservorio lagrimal y espesor corneal para cada una de las imágenes.

RESULTADOS

La edad media de los sujetos (2 mujeres) fue de $40\pm 7,5$ años. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones realizadas con la estrategia "Línea" o la estrategia "Radial" en el meridiano horizontal ($p>0,108$, Wilcoxon). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grosor de la lente y las mediciones del grosor de la córnea tomadas después de más de 3 horas de uso de la LE y las mediciones tomadas después de la reinserción de la

COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ lente. Por el contrario, se encontró un aumento estadísticamente significativo en el grosor del reservorio lagrimal tras la re inserción de la lente, tanto para las medidas realizadas con la estrategia Línea ($199,00 \pm 84,18 \mu\text{m}$ vs $267,69 \pm 79,85 \mu\text{m}$: $p=0,008$, Wilcoxon) y el meridiano horizontal de la estrategia Radial ($198,37 \pm 79,00 \mu\text{m}$ frente a $270,28 \pm 76,16 \mu\text{m}$: $p=0,008$, Wilcoxon).

CONCLUSIONES

Los contactólogos deben considerar que quitar la LE y reinsertarla con fluoresceína para cuantificar el es-

pesor del reservorio lagrimal sobreestima el valor de dicha separación en condiciones normales de uso en aproximadamente $70 \mu\text{m}$, incluso en usuarios habituales de lentes esclerales que acuden a consulta con sus lentes colocadas.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

