

READAPTACIÓN DE LENTES PERMEABLES EN ECTASIA POST-LÁSIK

Sergi Herrero, DOO Sergio Sánchez, DOO

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Paciente de 35 años de edad, operada de miopía en 1999 mediante Lásik. Desarrolló una ectasia bilateral posterior a la intervención. Llegó a nuestra consulta en el 2008 adaptada con unas lentes permeables que mostraban fluorogramas excesivamente planos en AO. Se observaron lesiones corneales centrales, siendo mayores en el OD.

El objetivo fue readaptar y solucionar las molestias que refería la paciente:

- Baja tolerancia (< 6 H/día)
- AV con lentes : OD: 0,6 OI: 0,8*
- Descentramientos frecuentes
- Expulsiones espontáneas

MATERIAL Y MÉTODO

Se inició la readaptación mediante topografía corneal y caja de prueba de lentes KAKC® especiales para queratocono, puesto que la topografía corneal mostraba un claro patrón de queratocono central en AO.

Se comprobó: Fluorogramas, centrado, movimiento, sobrerrefracción y AV.

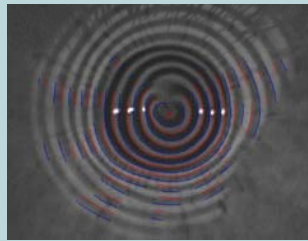
Se solicitó al laboratorio unas lentes en material Boston XO® (DK 100). Tras 2 semanas de uso se cambiaron ambas lentes para reajustar radio y potencia. Dos meses después se modificó la lente izquierda incorporando un toro externo para compensar un astigmatismo residual. Estas lentes fueron tomadas como definitivas.

En el método seguido no hubo interrupción en el uso lentes de contacto por parte del paciente.

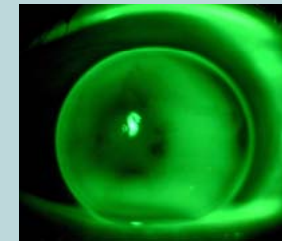
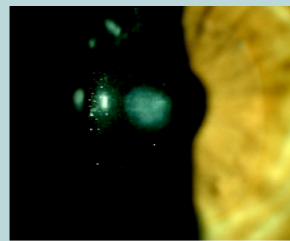
PRE-READAPTACIÓN



Fluorograma OD



Lesiones corneales centrales (OD).

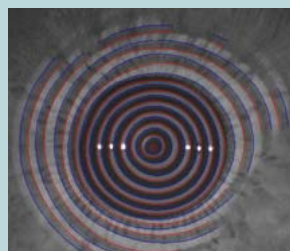


Fluorograma OI

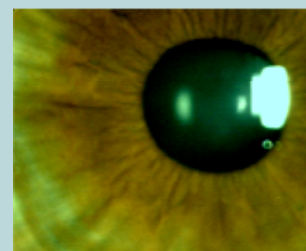
POST-READAPTACIÓN



Fluorograma OD con lente:
KAKC-N Ro: 6,55 Dt: 8,90
F'v: -13,50 Material: Boston XO



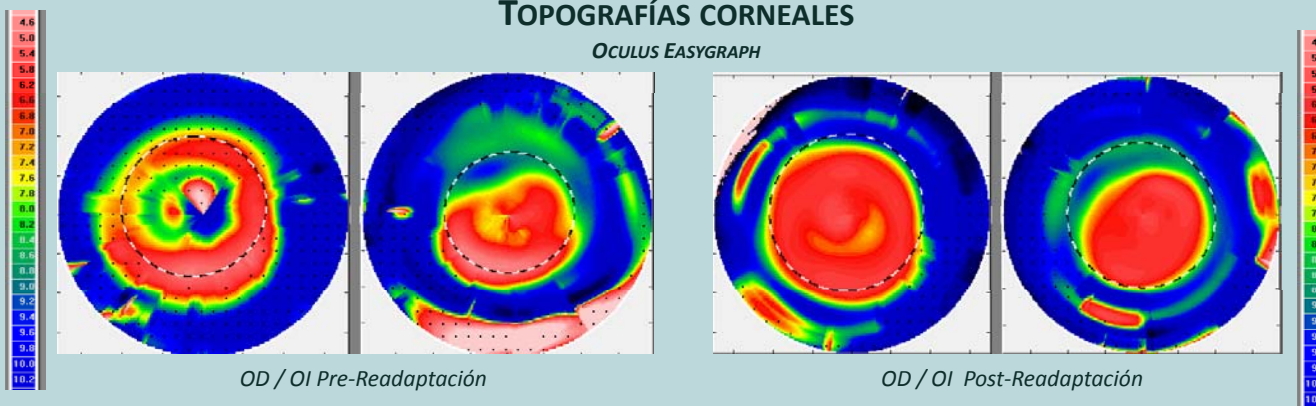
Lesiones corneales centrales recuperadas (2 semanas después).



Fluorograma OI con lente:
KAKC-F VPT Ro: 6,65 Dt: 9,10
F'v: -11,25 Cil: -0,75 x 115º
Material: Boston XO

TOPOGRAFÍAS CORNEALES

OCULUS EASYGRAPH



OD / OI Pre-Readaptación

OD / OI Post-Readaptación

RESULTADOS

El uso durante 2 semanas de unas lentes de contacto de alto DK especiales para queratocono KAKC® con un fluorograma ligeramente cerrado a nivel central, permitió al tejido corneal recuperar su transparencia perdida en ciertas zonas centrales. En el examen con biomicroscopio, tras 2 meses de uso, no se observaron tinciones ni leucomas corneales.

Las lentes definitivas mostraron un fluorograma de claro apoyo periférico y ligero contacto central. Con las nuevas lentes se consiguió:

- Más horas de uso (12-14 H/día)
- Visión estable
- Evitar las expulsiones espontáneas
- Mejor salud corneal
- Mayor comodidad
- Mejor AV. OD: 0.9 OI: 1.0

En la revisión, después de 6 meses de uso, los resultados de los exámenes permanecieron igual que en la revisión de los 2 meses.

CONCLUSIONES

La aparición de lesiones centrales y leucomas en queratoconos se ha relacionado en diversos estudios con el uso de lentes de contacto permeables con fluorograma plano.

En el caso objeto del estudio, se ha comprobado que es posible la remisión de este tipo de lesiones readaptando lentes especiales para queratocono de alto DK y con fluorograma ligeramente cerrado, evitando así una presión excesiva en el ápex del cono.

CORRESPONDENCIA CON LOS AUTORES:

sherrero@conoptica.es
SSanchez@ZOOMoptometria.com