



Centro Hospitalar
de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

ZARAGOZA
2017
20-23 SEPTIEMBRE

93 Congreso SEO
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

LENTES MINI-ESCLERALES PARA LA REHABILITACIÓN VISUAL: NUESTRA EXPERIENCIA

Angélica Barros¹; Inês Almeida¹; Libânia Dias¹; Serafim Gonçalves¹

Director de Servicio: Dr. João Chibante-Pedro¹

¹Departamento de Oftalmología, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, EPE,
Santa Maria da Feira, Portugal

21 de Septiembre 2017

CARACTERÍSTICAS

✓ Las lentes de contacto esclerales son gas permeable, grandes, con diámetros que fluctúan entre 13 a >20 mm. Se diseñan para que descansen en la esclera que es mucho menos sensitiva que la córnea.

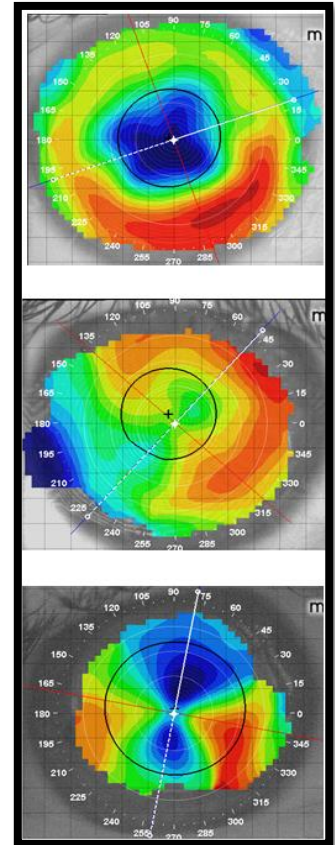
Tipos de lentes esclerales	Base del diámetro	Zona de apoyo
Corneo-escleral	12,9-13,5 mm	El peso de la lente se reparte entre la córnea y la esclera
Semiescleral	13,6-14,9 mm	Lente que se apoya completamente en la esclera
Miniescleral	15,0-18,0 mm	
Escleral	18,1-24,0 + mm	



INDICACIONES

Rehabilitación visual y protección de la córnea

- Ectasias corneales: queratocono, queratoglobo y degeneración marginal pelúcida
- Secundarios a cirugía refractiva: LASIK, PRK, RK
- Pos-trasplantes corneales: queratoplastias penetrantes
- Postraumatismos
- Ojo seco y distrofias de córnea

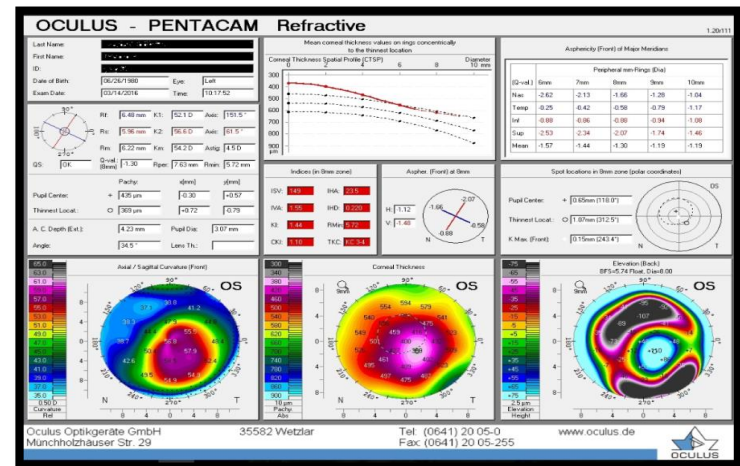


PROPÓSITO DEL TRABAJO

- Evaluar la *eficacia* y *tolerancia* de los pacientes adaptados con lentes de contacto mini-esclerales Comfort 15[®] para astigmatismo corneal irregular y enfermedades graves de la superficie ocular.

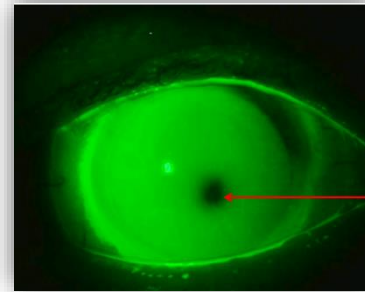
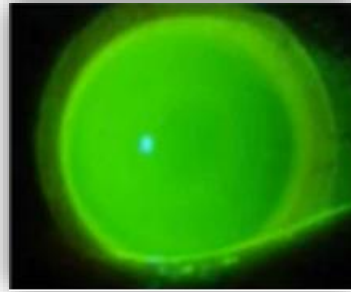
CÓMO HACEMOS LA ADAPTACIÓN DE LAS LENTES MINI-ESCLERALES?

- ✓ Adaptación realizada por una técnica de ortóptica y un oftalmólogo
- ✓ Historia completa
- ✓ Historia de adaptaciones previas (porque no se adaptó antes?, que falló?...)
- ✓ Realización de topografía corneal

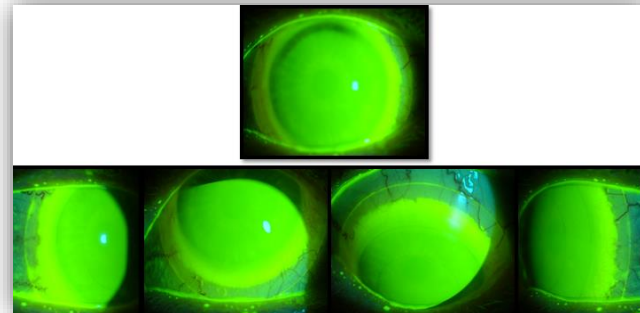
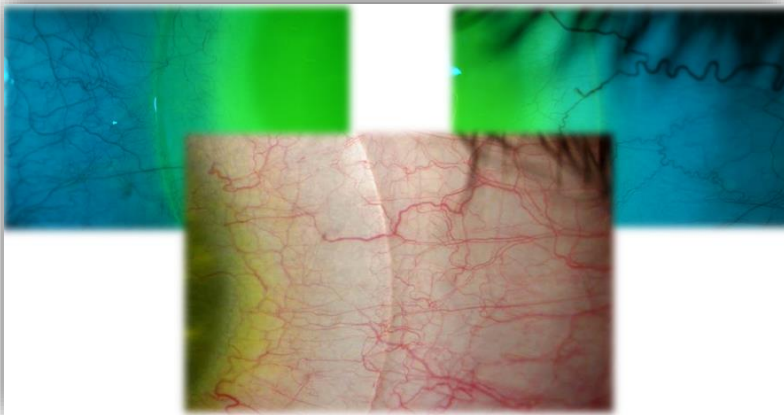


1. EVALUACIÓN INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA COLOCACIÓN DE LA LENTE

1. Fluorograma

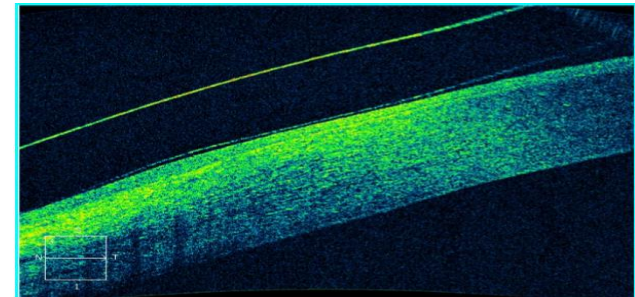
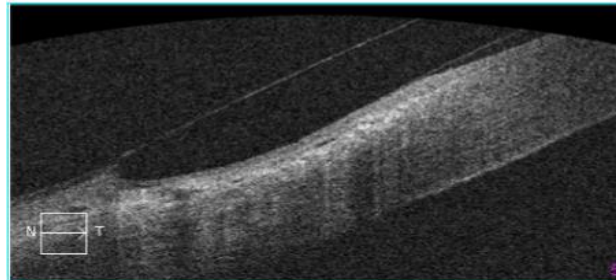
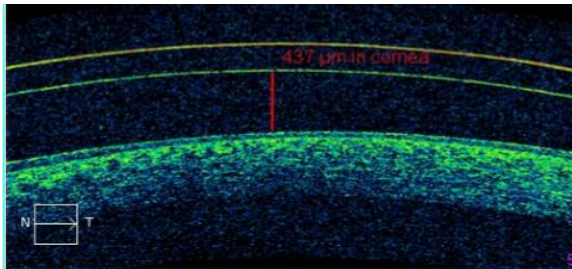


2. Observación con la lámpara de hendidura



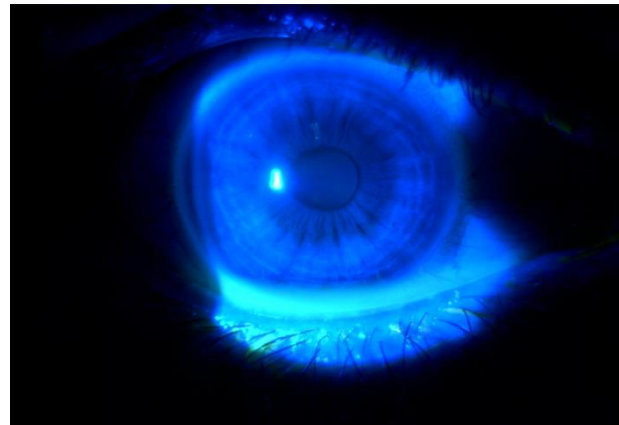
2. OCT DE SEGMENTO ANTERIOR

- ✓ Visualización del vault central y de la zona de apoyo en la esclera, limbo y conjuntiva.



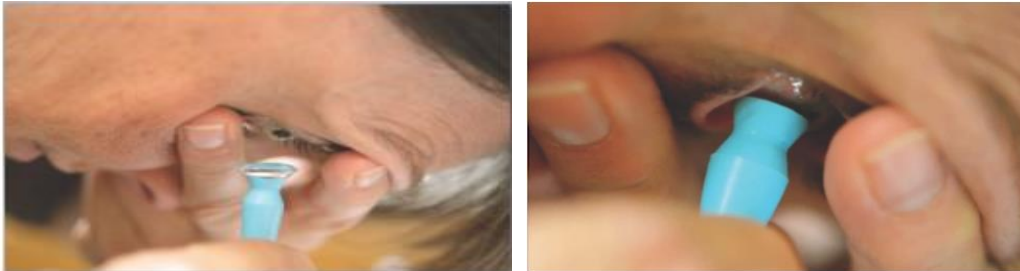
3. EVALUACIÓN DESPUÉS DE UN MÍNIMO DE 4 HORAS CON LALENTE

- Evaluación subjetiva: cómodo? incómodo? Mejor agudeza visual?
- Agudeza visual con la lente;
- Observación con la lámpara de hendidura;
- Se retira la lente e después se vuelve a observar en la lámpara de hendidura.



Y DESPUÉS DE LA PRESCRIPCIÓN?

- Consulta para enseñar a colocar y retirar la lente

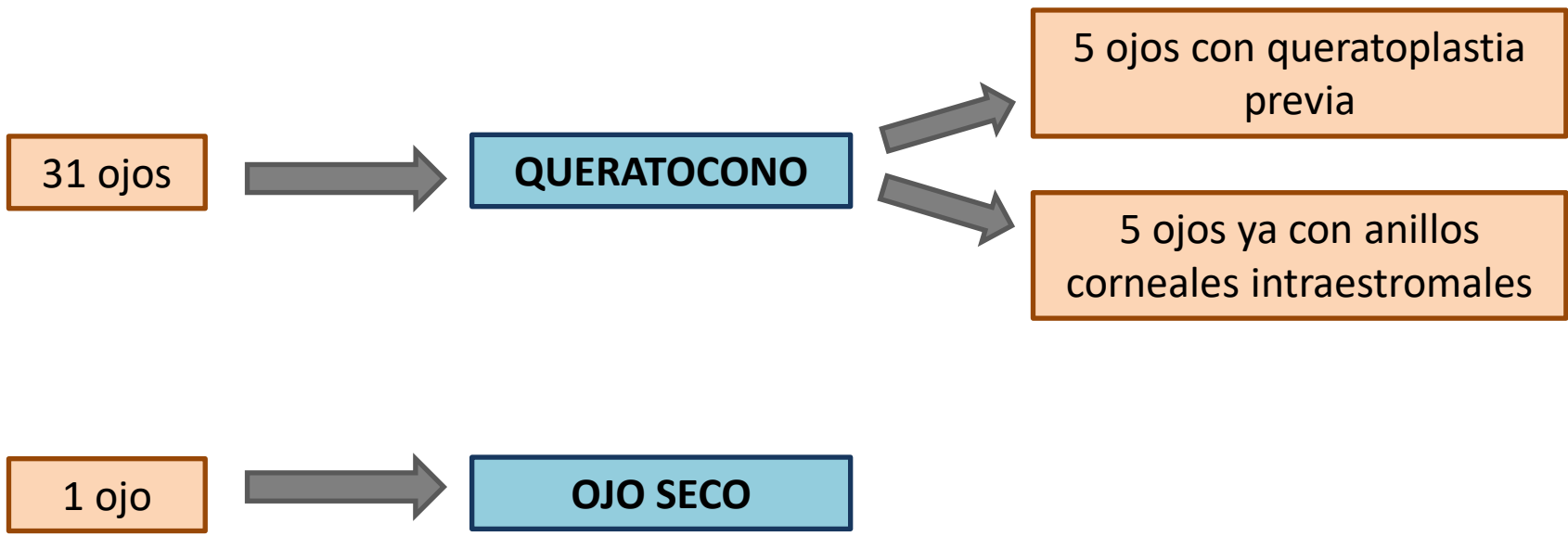


- Consultas de seguimiento a los 2,6 y 12 meses

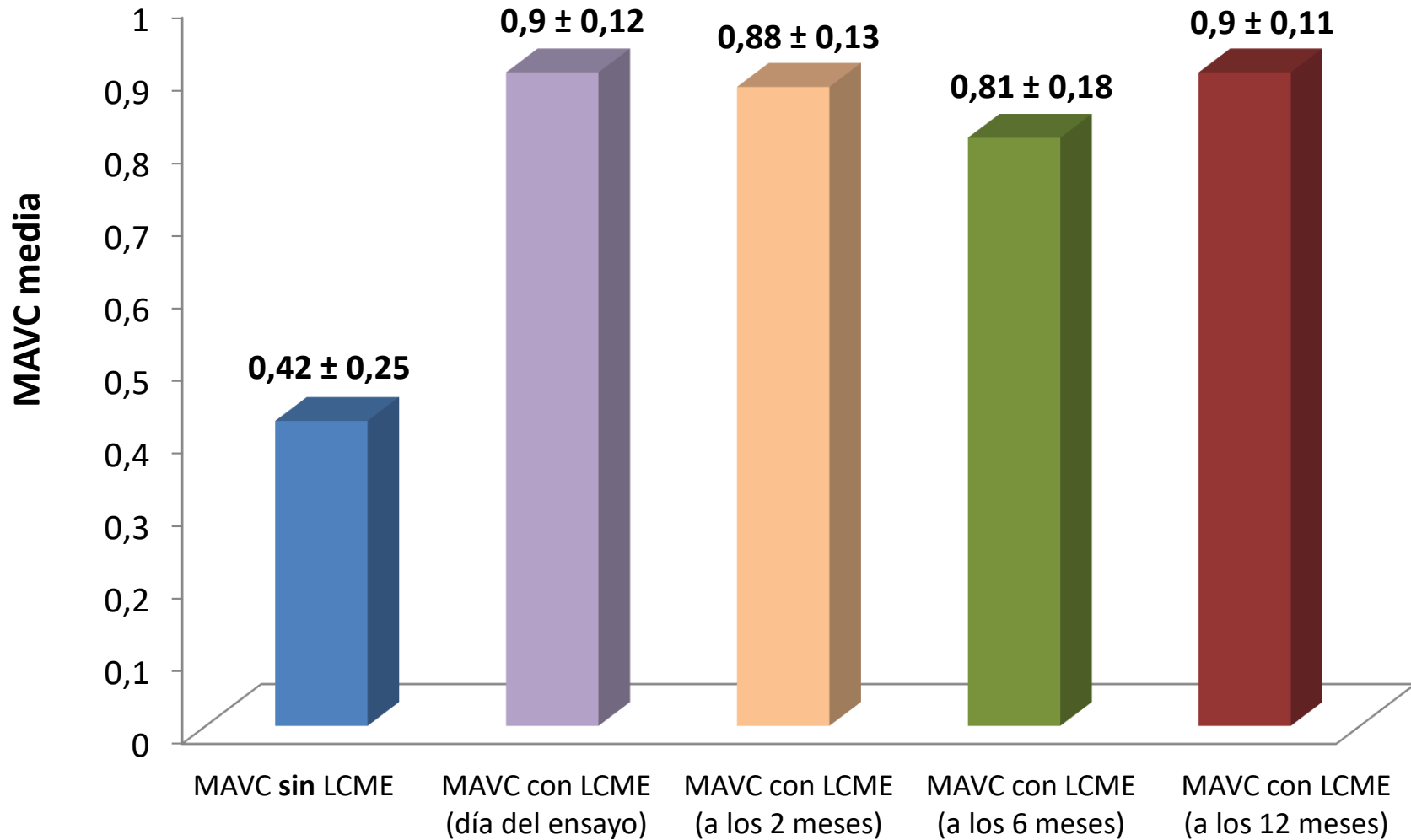
NUESTROS RESULTADOS

- ✓ 32 ojos de 24 pacientes fueron adaptados con LCME Comfort15[®] entre Noviembre de 2015 y Abril de 2017. No habían conseguido una adaptación a ningún otro tipo de lentes.
- ✓ 4 ojos (2 pacientes) excluidos por ausencia en las consultas

Número de pacientes/ojos	24 pacientes/32 ojos
Edad mínima-edad máxima, años	16-68 años
Hombre: mujer ratio n	16 ♂ : 8 ♀
Tiempo medio de seguimiento, meses	9,2 ±5,3 meses
Queratometría (K) media inicial, D	51,1 ± 7,11 D



EFICACIA: EVOLUCIÓN DE LA MAVC

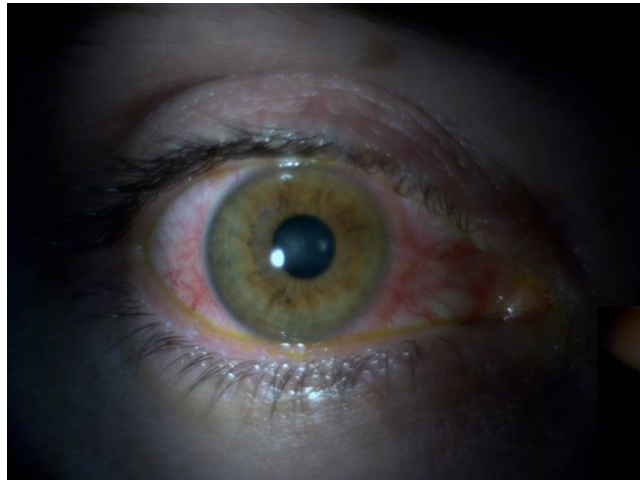


TOLERANCIA

- La mayoría de los pacientes están satisfechos.
- 5 pacientes (6 ojos) han tenido una mala tolerancia (ojo rojo y/o dolor) con abandono del uso de la lente.



- Queratoconos muy avanzados
- Fase inicial de la curva de aprendizaje de la técnica y pacientes???



CONCLUSIONES

Las lentes contacto mini-esclerales son una opción segura y efectiva para la rehabilitación visual, incluso en pacientes ya sin otras alternativas terapéuticas.



GRACIAS

