



26 | 27 | 28 NOVIEMBRE 2015  
AUDITORI AXA | BARCELONA

# 46 CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA

CÒRNIA



## Migración del implante de Dexametasona (Ozurdex) a cámara anterior

*Amanda Rey, Agnieszka Dyrda, Ignasi Jürgens  
Institut Caralà de Retna*

**OBJETIVO:** Describir el curso clínico, las complicaciones y el manejo de la migración del implante de dexametasona a cámara anterior. **MÉTODOS:** Revisión retrospectiva **RESULTADOS:** 3 pacientes (3 ojos) con edad media de  $73 \pm 17,1$  años, agudeza visual de lejos (AV en VL) de  $0,3 \pm 0,19$  y de cerca (AV en VP) de  $5 \pm 1,7$  y presión intraocular (PIO) de  $13 \pm 7$  mmHg fueron diagnosticados de edema macular quístico secundario a cirugía de catarata complicada con ruptura de cápsula posterior (n=2) y a desprendimiento de retina traumático (n=1), siendo 2 afáquicos, y uno con lente implantada en cámara anterior. El intervalo medio entre la inyección intravítrea de Ozurdex y la migración a CA fue de  $15,7 \pm 13,7$  días. Se realizó tratamiento postural en los pacientes afáquicos (n=2), extracción (n=1) y recolocación del implante en el paciente previamente vitrectomizado (n=1). Todos los pacientes debutaron con edema macular que persistió en 2 casos a pesar del tratamiento médico resultando en baja AV en VL (media  $0,125 \pm 0,1$ ) y en VP ( $10 \pm 4,2$ ). En ningún caso se observó hipertensión ocular. **CONCLUSIONES:** La valoración del tratamiento alternativo a Ozurdex es aconsejable en los pacientes sin integridad capsular para prevenir posibles complicaciones. Dado que existen varias opciones terapéuticas es importante el conocimiento del manejo de la migración del implante en cada caso.



26 | 27 | 28 NOVIEMBRE 2015  
AUDITORI AXA | BARCELONA

# 46 CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA

CÓRNEA

