



TÉCNICA SUTURELESS SIN FLAPS ESCLERALES PARA EL IMPLANTE SECUNDARIO: RESULTADOS A LARGO PLAZO

Marta Balboa; Ramon Anglada; Jordi Castellví Francisco Castillo; Pablo Díaz, Adrià Sánchez-Fortún
Hospital Germans Trias i Pujol

Presentamos una serie de 56 casos de implante secundario con seguimiento de un año (15 afaquias, 41 recambios de LIO). Nuestra técnica está basada en la descrita por Scharioth, integra modificaciones de Agarwal y aporta la fijación con esclerotomías parciales más túnel escleral para prescindir de los flaps. Asociamos siempre vitrectomía 23g con el procedimiento de fijación de lente con el objetivo de realizar únicamente un acto quirúrgico. No excluimos pacientes por bajo recuento endotelial (RE).

Complicaciones:

Un caso de descompensación endotelial con RE de 641 céls/mm². Ningún caso de EMQ ni DC. Luxación de un háptico 1 (1,79%), (nuestra serie de Artisan retropupilar 13,8%). Captura de LIO 2 casos, resueltos al realizar las esclerotomías a 1,75 mm desde el limbo.

1.Resultados de seguridad: pérdida endotelial (céls/mm²)

Total: 10,44±12,88

Afaquias: 5,50±7,48

Recambio de lente: 12,25±14,01

2.Resultados de eficacia: agudeza visual con corrección (decimal)

83,99% de los casos mayor que 0,5

Total: 0,75±0,27

Mal pronóstico previo: 0,24±0,19

Buen pronóstico: 0,86±0,11

3.Resultados de eficiencia: astigmatismo vectorial (D)

Total: 0,71±0,54

Afaquias: 0,74±0,64

Recambio: 0,70±0,52

Conservando su LIO: 0,68±0,51

Días hasta alta: 29 días, con Artisan 59,9

Conclusiones:

La variación técnica que presentamos es segura, efectiva, predecible y mantiene la lente estable a largo plazo. Al asociar vitrectomía descende el número de complicaciones mayores y permite la rehabilitación rápida del paciente.

La diferencia en pérdida endotelial entre las afaquias y los procedimientos con recambio es comprensible por la mayor manipulación. Las revisiones en la literatura deberán contemplar este aspecto.