



50⁰ CONGRESO
SOCIETAT CATALANA
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN
EN OFTALMOLOGÍA

28, 29 y 30 de Noviembre de 2019
Auditori AXA/Barcelona

 Societat
Catalana
d'Oftalmologia



ALTERNATIVA QUIRÚRGICA AL IMPLANTE DE LENTE DE SUJECIÓN IRIDIANA PREPUPILAR, EN 2 CASOS SIN SOPORTE CAPSULAR DISPONIBLE

Fernando Trejo Velasco, Olaia Subirá González, David Aragón Roca, Sandra Banderas García,
Francesc Xavier Garrell i Salat
Valle Hebron

Introducción:

La afaquia es una complicación frecuente de la cirugía de catarata. Ésta puede presentarse como complicación intraquirúrgica o tardía, por la luxación del complejo lente-saco. Actualmente existen varios procedimientos quirúrgicos para revertir esta situación cuando no hay soporte capsular: implante de lentes de soporte angular, de sutura escleral, de fijación iridiana (Artisan/Verisyse), entre otros.

La sencillez, seguridad y la predictibilidad en la implantación de las lentes de fijación iridiana prepupilar la han convertido en el procedimiento más realizado. No obstante, presentamos 2 casos en los que esta técnica no fue considerada la mejor opción y se valoraron otras alternativas.

Caso clínico:

CASO 1: Una paciente de 6 años con síndrome de Marfan y subluxación del cristalino. Se realizó una vitrectomía con lensectomía e implante de lente Artisan a nivel retropupilar, con la finalidad de aumentar la distancia entre lente y endotelio corneal y así, reducir la pérdida de células endoteliales. Se evitó suturar una lente en sulcus, debido a la frecuente escleromalacia que presentan los pacientes con Marfan.

CASO 2: Una paciente de edad avanzada con midriasis media post-traumática y mala colaboración en la exploración física. La midriasis media impedía el implante de lente de fijación iridiana, por lo que se suturó la misma lente luxada, reduciendo el astigmatismo post-quirúrgico y la necesidad de retirada de suturas.

Discusión:

El implante de lente de fijación iridiana prepupilar supone una buena elección debido a su sencillez y predictibilidad. Sin embargo es importante individualizar cada caso, realizando un estudio preoperatorio completo.