



**50<sup>0</sup>** CONGRESO  
SOCIETAT CATALANA  
D'OFTALMOLOGIA

ACTUALIZACIÓN  
EN OFTALMOLOGÍA

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



Societat  
Catalana  
d'Oftalmologia



## MANEJO QUIRÚRGICO DE LA CATARATA TRAUMÁTICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

María Jesús Quiroz Quiroga, Ana Matheu Fabra, Carmen Pueyo Asensio,  
Pablo Martí Rodrigo, Emilio Segovia Maldonado, Jorge Armentia Pérez de Mendiola  
*Hospital de l'Esperança – Parc de Salut Mar*

Presentamos el caso de una mujer de 45 años con antecedente de traumatismo ocular con palillo de metal en ojo derecho (OD) a los 10 años de edad, el cual presuntamente fue sometido a cirugía de reparación primaria.

La paciente consulta en nuestro centro por necesidad de mejoría estética de “ojo blanco”, asociado a disminución de la agudeza visual (AV).

A la exploración presenta MAVC OD: MM / OI: 1.2 . En la biomicroscopía destaca conjuntiva clara. Córnea con leucoma inferior. Cámara anterior amplia y arreactiva. Ausencia de sector iridiano inferior de 45 grados. Catarata blanca subluxada supero nasal con rotura de cápsula anterior y sinequia sacular anterior a cicatriz corneal.

Imposibilidad de valoración de segmento posterior. Eco B: Vítreo sin opacidades y retina bien adaptada. La exploración de ojo contralateral es normal.

Se realiza el diagnóstico de catarata reducta en OD y se decide su manejo quirúrgico.

Técnica quirúrgica:

Paracentesis e incisión principal estándar. Tinción capsular con Vision Blue ® capsulotomía anterior mixta con capsulorrexis circular continua y tijeras. Facoemulsificación de catarata dura, fractura de surco central con pinzas de Akakoshi y posterior Stop and Chop.

Implante cuidadoso de lente intraocular (LIO) en saco evitando manipular zona de sinequia anterior.

Reconstrucción iridiana con técnica de sutura de Siepser.

Conclusión: Evolución a los 6 meses de seguimiento presenta una MACV OD: 1.0 con buena adaptación a gafas y un excelente resultado estético.