52è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
25, 26 i 27 DE NOVEMBRE DE 2021 - AUDITORI AXA / BARCELONA
www.scoft.cat

RESOLUCIÓN OPTIMIZADA DE ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR CON ANESTESIA CARUNCULAR

Vargas Lopez, Carlos Francisco; Gutierrez Benitez, Laura; Asaad, Mouafk
Hospital de Terrassa CST

Objetivo:
Mostrar como la anestesia caruncular intraoperatoria optimiza la implantación de LIO en sulcus con óptica retrocapsular durante la rotura de capsula posterior.
Introducción:
1. La anestesia peribulbar es la técnica de elección actualmente en diversos procedimientos quirúrgicos oftalmológicos. Mostramos una alternativa a esta técnica utilizando la punción caruncular intraoperatoria durante la rotura de capsula posterior (RCP) para poder optimizar la técnica de colocación de una lio en sulcus con captura de óptica en capsula anterior.

Caso Clínico:
Presentamos un paciente de 79 años de edad quien presentó una RCP en OI durante la facoemulsificacion. Inicialmente fue anestesiado por vía tópica, pero al observar la RCP se realizó anestesia caruncular (lidocaína con hialuronidasa) intraoperatoria para un mejor manejo. Se inyectó triamcinolona intracamerular no encontrándose mechas vítreas por lo que se decidió colocar la LIO en sulcus con la óptica intracapsular. La ultrabiomicroscopia permitió demostró la correcta implantación intracapsular de la óptica. Cinco meses después el paciente presenta AV de 1.0 en ambos ojos.

Conclusiones:
Defectos capsulares posteriores durante la facoemulsificación son relativamente poco frecuentes presentándose entre 1%-3% en ojos sanos. En estos casos la colocación de la LIO intracapsular muchas veces no será posible. Por ello la colocación de una LIO en sulcus se plantea como una buena alternativa en estos casos.
La presencia de una capsula anterior intacta nos permite la colocación de la óptica retrocapsular asegurándonos la estabilidad y posición efectiva de la LIO.
La ultrabiomicroscopia sirve de herramienta para comprobar la adecuada localización de la LIO.