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

IMPLANTE SECUNDARIO DE LA LENTE CARLEVALE TÓRICA EN AUSENCIA DE SOPORTE CAPSULAR Y CON ELEVADO ASTIGMATISMO

Laura Pulido Sánchez-Carnerero; J. Ramón Anglada Escalona; Jordi Castellví Manent; Marta Balboa Miró; Adrián Sánchez-Fortún Sánchez
Hospital Germans Trias i Pujol

Presentamos dos casos de falta de soporte capsular y alto astigmatismo prequirúrgico resueltos satisfactoriamente con el implante de la lente Carlevale tórica, tras 6 meses de seguimiento. Se describe la lente y la técnica quirúrgica combinada con implante mediante vídeos.

Caso 1. Paciente de 50 años con antecedente (AP) de catarata traumática y pseudofaquia con lente tórica (plato, 10,75 mm longitud). Remitido por luxación de lente a vítreo.

Queratometría (Ks) previa: 43,55 47,6 -4,05 18º, Ks post: 43,66 47,75 -4.21 13º. Lente: 15 +4,75 110º. Refracción final:
0,25 -1,25 15º.

Caso 2. Paciente de 50 años con AP de traumatismo ocular penetrante, cirugía extracapsular de la catarata con afaquia residual, queratoplastia y vitrectomía posterior 23g. Remitido al año para implante secundario.

Ks previa: 43,32 49,41 -6,09 13º, Ks post: 43,47 49,65 -6,18 18º. Lente: 13 +8 103º. Refracción final: -0,25 -0,75 20º.

Conclusiones:
La lente tórica Carlevale es la única lente tórica disponible en el mercado diseñada para el implante secundario sin soporte y sin suturas. Permite disminuir con eficiencia el astigmatismo residual, evitando la anisometropía en casos de bajo cilindro en el ojo contralateral. En ambos casos, conseguimos la perfecta tolerancia con sus gafas y visión binocular.

Precisamos incrementar el número de pacientes intervenidos para ajustar adecuadamente la potencia de la lente seleccionada.