

Conferencia SEO 2016. Dr. Richard Abbott

## “La sutura de una herida corneal debe hacerse pensando siempre en minimizar el posterior astigmatismo”

**E**l doctor Richard Abbott ha sido el ponente elegido para la Conferencia SEO 2016, con el título sugerente de *Perlas clínicas en el manejo corneal traumático. Cómo minimizar el astigmatismo y maximizar el resultado visual*.

“Cuando se produce una herida corneal” explica el doctor Abbott, “es muy habitual que los oftalmólogos procedan a suturar la córnea, pero sin prestar atención al problema refractivo que esa herida va a generar. Al suturar la herida la cicatriz resultante va a producir un problema de astigmatismo que afectará significativamente a la agudeza visual”.

Esta complicación del tratamiento no controlado del traumatismo corneal supondrá que el paciente tendrá que utilizar gafas



Dr. Richard Abbott

para corregir el astigmatismo resultante y, si éstas no son suficientes, lentes de contacto rígidas. Como sucede con el queratocono, la siguiente opción cuando ninguno de estos recursos funciona es la cirugía.

“Los pasos terapéuticos son los mismos que en el queratocono”, advierte el

doctor Abbott, “pero en este caso, además del astigmatismo hay una cicatriz, cuya posición en la córnea va a condicionar el tratamiento. La cicatriz hace que la córnea se vuelva más plana. Con la cirugía, el objetivo es crear una esfericidad positiva de la córnea para poder mejorar la

visión”.

Durante su intervención, el doctor Abbott expuso las técnicas que deben utilizarse en traumatismos corneales, como el tiempo que hay que mantener las suturas o el tipo de sutura que se debe realizar para reducir al máximo el posterior astigmatismo.

“La prevención también es importante”, comenta el doctor Abbott. “Es fundamental que los trabajadores con profesiones de riesgo y en determinados deportistas utilicen siempre gafas protectoras para evitar que se produzca el traumatismo. Pero cuando se produce la herida corneal, el oftalmólogo debe saber cómo manejarla para minimizar tanto la cicatriz como el consecuente astigmatismo. Para ello, la sutura debe realizarse con una aguja espatulada de radio muy cerrado, de modo que los puntos sean cortos. Además, éstos deben estar situados en lugares estratégicos, de modo que se pueda cerrar la herida con el menor número de puntos posibles. La longitud de la sutura tiene que ser siempre mayor que el espacio entre punto y punto”.