

**85**  
Congreso



de la Sociedad  
Española de  
Oftalmología



**Auditorio  
La Ballena**

**COMUNICACIONES  
LIBRES**



CL-01

#### DISEÑO DE UNA BASE DE DATOS INFORMATIZADA PARA LA GESTIÓN CLÍNICA Y BÁSICA DEL MELANOMA UVEAL

BANDE RODRÍGUEZ Manuel Francisco, PIÑEIRO CES Antonio, BLANCO TEIJEIRO M.<sup>a</sup> José

**Propósito:** El melanoma uveal es el tumor intraocular primario más frecuente en la edad adulta. El objetivo de este trabajo es mostrar cómo se ha construido una base de datos informatizada con unas aplicaciones, tanto clínicas como de investigación concretas, a un grupo extenso de pacientes diagnosticados de melanoma de la úvea.

**Método:** Para el diseño de la base de datos se realizó una selección de categorías, atributos y valores, basándose en las clasificaciones y parámetros dados por diferentes autores en artículos que han tenido gran relevancia en el campo del melanoma uveal en los últimos años.

**Resultados:** La base de datos cuenta en la actualidad con más de 100 registros de pacientes, con información específica sobre su clínica, diagnóstico, tratamiento y evolución. Nos permite realizar búsquedas sobre cualquier parámetro del registro y hacer estudios estadísticos de los mismos de una forma rápida y sencilla.

**Conclusión:** Los modelos de bases de datos se han convertido en un arma fundamental para la práctica clínica, pues constituyen una forma eficaz tanto de almacenamiento como de recopilación y búsqueda selectiva de información. A la hora de realizar una base de datos, es muy importante la definición de una estrategia común y el uso de un idioma normalizado.

CL-02

#### ESTUDIO DE CFNR CON TRES DIFERENTES OCT EN PATOLOGÍA DE NERVIÓ OPTICO. ANÁLISIS COMPARATIVO

LLORENS BELLES Víctor, SÁNCHEZ DALMAU Bernardo F., MARTÍNEZ ÁLVAREZ Lidia

**Propósito:** Determinar la concordancia entre un sistema de tomografía de coherencia óptica (OCT) Time-Domain (Stratus) y dos sistemas de OCT Fourier-Domain (Cirrus y 3D OCT-1000) en la determinación del grosor de la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR).

**Métodos:** 50 ojos de 25 pacientes con patología neuro-oftalmológica de la vía visual aferente fueron explorados mediante examen de OCT de la CFNR con Stratus, Cirrus y 3D OCT-1000. El grosor medio de la CFNR global, por cuadrantes y horario fue comparado mediante el coeficiente de concordancia de Lin (CCC) y gráficas de Bland-Altman.

**Resultados:** El grosor de la CFNR global, de los cuadrantes Temporal y Nasal y de los sectores horarios correspondientes estimado mediante 3D OCT-1000 fue el más alto (global, 90.02 micras). El grosor de la CFNR en los cuadrantes Superior e Inferior y en los sectores horarios correspondientes fue mayor con Stratus. El CCC entre Stratus y Cirrus fue alto (0.820), en cambio, la concordancia entre Stratus y 3D OCT-1000 fue moderada (0.573) y entre Cirrus y 3D OCT-1000 resultó asimismo moderada de forma global (0.564) pero, baja en los cuadrantes nasal y temporal (0.362 y 0.347 respectivamente).

**Conclusiones:** Los espesores medios de la CFNR obtenidos mediante los OCT Stratus, Cirrus y 3D OCT-1000 no son equivalentes. Aunque la concordancia entre Stratus y Cirrus es alta, la de 3D OCT-1000 con Stratus o Cirrus es baja y no comparable.

CL-03

#### CORRELACIÓN DE LAS PROPIEDADES BIOMECÁNICAS DE LA CÓRNEA CON PARÁMETROS VISUALES, REFRACTIVOS Y ABERROMÉTRICOS EN EL QUERATOCONO

PIÑERO LLORENS David Pablo, BARRAQUER COMPTE Rafael I., ALÍO Y SANZ Jorge L.

**Propósito:** Evaluar la relación entre los parámetros biomecánicos corneales proporcionados por el Ocular Response Analyzer (ORA) y otros parámetros visuales, refractivos, topográficos y aberrométricos en el queratocono.

**Método:** 98 ojos con queratocono de 70 pacientes con edades comprendidas entre 11 y 58 años fueron incluidos en este estudio. Tres grupos se crearon conforme a la severidad del caso (clasificación Amsler-Krumeich): queratocono incipiente (51 ojos), moderado (25 ojos) y avanzado (22 ojos). Se evaluó en todos los casos la agudeza visual, refracción, topografía corneal y aberrometría. También se valoró la biomecánica corneal con el ORA: histéresis corneal (CH) y factor de resistencia corneal (CRF).

**Resultados:** Los parámetros CH y CRF fueron significativamente inferiores en el grupo de queratoconos avanzados ( $p=0,01$ ). La diferencia entre CH y CRF aumentaba paralelamente al incremento de la severidad del queratocono (valor medio de 0,78, 1,36 y 1,69 para cada grupo, respectivamente). Se halló una correlación moderada entre CRF y queratometría media ( $r=-0,556$ ). A su vez, se halló una correlación significativa entre la magnitud de aberración spherical-like y el CRF en los grupos de queratoconos moderados ( $r=-0,626$ ) y avanzados ( $r=-0,667$ ). No se halló ningún otro tipo de correlación significativa.

**Conclusiones:** El parámetro CRF está correlacionado con la magnitud de aberraciones spherical-like presente en los ojos con queratocono moderado y avanzado.

CL-04

#### ATROFIA DE LA CAPA DE FIBRAS DE LA RETINA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE. ESTUDIO PROSPECTIVO CON 2 AÑOS

GARCÍA MARTÍN Elena, PUEYO ROYO Victoria, FERNÁNDEZ TIRADO Javier

**Objetivos:** Evaluar los cambios que se producen en la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) de pacientes con esclerosis múltiple (EM) durante 2 años. Comparar la utilidad de la tomografía de coherencia óptica (OCT), polarimetría láser (GDx), potenciales evocados visuales (PEV) y campo visual en la detección de daño axonal.

**Material y método:** Se incluyeron 50 ojos de pacientes con EM que no presentaran brotes ni neuritis ópticas durante el seguimiento. Se realizó una exploración oftalmológica completa con agudeza visual (AV), visión de colores, campimetría, OCT, GDx y PEV. Los pacientes fueron reevaluados transcurridos 12 y 24 meses. Se estudió la correlación entre parámetros con el test de Pearson.

**Resultados:** Al comparar las exploraciones basal y a 2 años se detectaron diferencias significativas (t de Student,  $p\leq 0,05$ ) en el grosor medio, superior e inferior de la CFNR y en el volumen macular medidos con OCT, mientras que no se encontraron diferencias significativas en las pruebas funcionales (AV, test de Ishihara, campimetría, PEV) ni en el GDx. La mayor diferencia fue observada en el cuadrante inferior (113,67 vs 105,39  $\mu\text{m}$ ,  $p<0,001$ ). Se encontró correlación entre los parámetros estructurales del GDx y OCT.

**Conclusión:** En la evolución de la EM aparece daño axonal progresivo. Las mediciones con OCT son eficaces para detectar variaciones del grosor de la CFNR y del volumen macular. Estos cambios no fueron detectados mediante las pruebas funcionales ni con GDx.

CL-05

#### ESTUDIO DE LA CFNR MEDIANTE OCT EN PACIENTES CON SÍNDROME CLÍNICO AISLADO. PAPEL PRONÓSTICO EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

LÓPEZ LIZCANO Ruth, ESPAÑA GREGORI Enrique, DÍAZ LLOPIS Manuel

**Propósito:** Analizar los cambios precoces de la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) en pacientes con síndrome clínico aislado (CIS); y su correlación con bandas oligoclonales, potenciales evocados visuales (PEV) y variables de resonancia magnética (RMN).

**Método:** Estudio transversal, de casos y controles. Se realizó análisis de bandas oligoclonales IgM e IgG al mes; PEV, OCT y RMN a los tres meses del inicio del cuadro.

**Resultados:** Se incluyeron 40 ojos de pacientes CIS, y 24 ojos de controles sanos. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el espesor de la CFNR entre los ojos de pacientes CIS que no han sufrido neuritis y los que sí (105,25  $\mu$  versus 91,22  $\mu$ ,  $p=0,010$ ), entre los ojos que sí han sufrido neuritis y los ojos de pacientes sanos (107,61  $\mu$  versus 91,22  $\mu$ ,  $p=0,002$ ); y dentro de un paciente CIS entre el ojo que ha sufrido la neuritis y el ojo adelfo (91,22  $\mu$  versus 105,94  $\mu$ ,  $p=0,039$ ). No encontrando diferencias entre los CIS sin neuritis, los ojos no afectados (adelfos) de los CIS que sí han sufrido neuritis y los ojos controles. No se hallaron diferencias en la CFNR en función de la presencia de bandas oligoclonales, ni de los criterios de Barkhof de RMN ni con el síntoma inicial. Sí existe una correlación entre el espesor de la CFNR y los PEV (Rho de Spearman=-0,507,  $p=0,002$ ).

**Conclusión:** La OCT es una técnica válida para detectar daño axonal en pacientes CIS.

CL-06

#### ESTUDIO CON OCT DE LA NEUROPATÍA ÓPTICA EN LA ATAXIA DE FRIEDREICH

PEÑA M.<sup>a</sup> Soledad, ESPAÑA GRÉGORI Enrique, UDAONDO MIRETE Patricia

**Propósito:** Estudiar mediante OCT de la capa de fibras nerviosas la prevalencia y características de la neuropatía óptica en la Ataxia de Friedreich, y verificar si existe correlación entre el defecto genético y estos hallazgos.

**Método:** Se realizó un estudio en 23 pacientes con diagnóstico de Ataxia de Friedreich, valorando agudeza visual y análisis de la capa de fibras nerviosas con OCT, comparándolos con un grupo control de 25 pacientes sanos.

**Resultados:** Mientras que la mayoría de los pacientes se encontraban asintomáticos y conservaban una agudeza visual normal, en el estudio con OCT se evidenció una disminución en la capa de fibras nerviosas estadísticamente significativa con respecto a los controles, tanto en el grosor medio (73,2 vs 104,2), como en los cuadrantes superior (81,2 vs 122,7), nasal (56,1 vs 88,8), inferior (94,5 vs 133) y temporal (58,5 vs 75,8). No se encontró correlación entre la agudeza visual o la disminución de la capa de fibras nerviosas y el tamaño de la expansión del defecto genético.

**Conclusiones:** La neuropatía óptica en la Ataxia de Friedreich es una patología mucho más prevalente de lo que se había demostrado con estudios previos basados en la palidez papilar, agudeza visual y estudios electrofisiológicos. Esto puede ser debido a que en su mayor parte se trata de una afectación subclínica. La OCT es el método más sensible para detectar esta patología, y puede ser utilizada para valorar la progresión de la enfermedad.

CL-07

#### RIESGO DE SECUELAS VISUALES POR RETINOCOROIDITIS TOXOPLÁSMICA EN EDAD PEDIÁTRICA

CARNOTA MÉNDEZ Pablo, GARCÍA DE VICUÑA MUÑOZ DE LA NAVA Carmen

**Propósito:** Estudiar el riesgo que existe de padecer secuelas visuales permanentes en pacientes en edad pediátrica afectados de retinocoroiditis toxoplásmica.

**Método:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en 20 ojos de 17 pacientes con retinocoroiditis toxoplásmica. Se registraron el motivo de consulta, la localización del foco infeccioso y la agudeza visual (AV) final.

**Resultados:** Los 17 pacientes fueron diagnosticados tras haber sido remitidos por 4 motivos diferentes: serología positiva en el protocolo de adopciones (1), seroconversión materna durante el embarazo (4), sintomatología oftalmológica (10) y clínica sistémica (2). El 40% de los ojos afectados tuvo una AV final de 20/40 o peor. El 17,6% de los pacientes afectados tuvo una AV final de 20/40 o peor en el ojo mejor. El 55% de los ojos tenía lesiones en el área macular. En el grupo de pacientes con afectación macular el 72% de los ojos afectados tuvo una AV final de 20/40 o peor y el 27,2% de los pacientes afectados tuvieron una AV final de 20/40 o peor en el ojo mejor. En el grupo de pacientes sin afectación macular, el 0% de los ojos afectados tuvo una AV final de 20/40 o peor y el 0% de los pacientes afectados tuvieron una AV final de 20/40 o peor en el ojo mejor.

**Conclusiones:** La retinocoroiditis toxoplásmica en edad pediátrica es una enfermedad con alto riesgo de secuelas visuales, especialmente cuando está afecta el área macular.

CL-08

#### UTILIDAD DE LOS FÁRMACOS ANTI-TNF $\alpha$ EN UVEÍTIS SEVERAS: A PROPÓSITO DE 18 CASOS

HERA VEGAS David de la, CAÑAL VILLANUEVA Joaquín, MARTÍNEZ SANZ Fernando

**Propósito:** Evaluar la eficacia del tratamiento anti-TNF $\alpha$  en pacientes con uveítis no infecciosas refractarias a otros tratamientos inmunosupresores, así como tratamiento de inicio uveítis graves.

**Método:** Estudio llevado cabo en la Unidad Multidisciplinar de Uveítis de nuestro hospital, analizando los datos demográficos de los pacientes, patrón de presentación y etiología de la uveítis, refractariedad a otros tratamientos inmunosupresores, eficacia clínica y seguridad de la terapia biológica.

**Resultados:** Etiología: Idiopáticas: 11 pacientes, sarcoidosis: 4 pacientes, enfermedad de Behçet: 2 pacientes, espondiloartropatía asociada a EII: 1 paciente. Patrón uveítis:

Uveítis posterior: 9 pacientes (50%), panuveítis: 5 pacientes (27,8%), uveítis anterior (refractaria): 4 pacientes (22,2%).

Anti-TNF $\alpha$  utilizado:

– Infliximab (5 mg/kg Iv. según pauta clásica): 17 pacientes.

– Adalimumab (40 mg/2 sem. sc.): 1 paciente.

Eficacia clínica y seguridad de anti-TNF  $\alpha$ :

– Se observó mejoría en la agudeza visual y/o en los signos inflamatorios oculares en todos los enfermos.

– Se interrumpió el tratamiento con infliximab de forma transitoria en un paciente, tras el desarrollo de una neumonía. No hubo otros efectos adversos graves.

**Conclusiones:** El tratamiento con anti-TNF  $\alpha$  demostró ser eficaz en la uveítis refractaria a corticoides y/u otros inmunosupresores. Asimismo, se demostró su eficacia como tratamiento de inicio en uveítis graves.

CL-09

#### CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES VÍTREO-RETINIANAS ASOCIADAS A PARS PLANITIS

MOLINA PRAT Nicolás, MESQUIDA FEBRER Marina, ADÁN CIVERA Alfredo

*Objetivo:* Evaluar el efecto de la vitrectomía pars plana en pacientes diagnosticados de pars planitis.

*Métodos:* Se realizó un análisis retrospectivo del curso clínico, las complicaciones postoperatorias y recurrencia de la uveítis tras la realización de vitrectomía pars plana en pacientes con pars planitis.

*Resultados:* Se incluyeron en el estudio 22 ojos de 19 pacientes con pars planitis. El tiempo medio de seguimiento postoperatorio fue de 55,7 meses (rango 7 – 144 meses). Las indicaciones quirúrgicas fueron opacidades vítreas persistentes en 10 ojos, hemorragia vítrea en 9 ojos, y membrana epirretiniana en 3 ojos. En 19 de los 22 ojos (86,4%), hubo una mejoría en el curso de la uveítis que permitió la suspensión del tratamiento sistémico en 16 pacientes. Veinte ojos (90,9%) mejoraron la agudeza visual postoperatoriamente. Las complicaciones postoperatorias más frecuentes fueron opacidad de cristalino en 9 ojos (40,9%) y glaucoma en 4 ojos (18,2%).

*Conclusiones:* Los resultados de este estudio sugieren que la vitrectomía pars plana tiene un efecto beneficioso en el curso y en la función visual de los pacientes con complicaciones vitreoretinianas asociadas a pars planitis.

CL-10

#### PARÁLISIS INFANTILES DEL VI N. CAUSAS Y TRATAMIENTO

CARO VILLALOBOS José Miguel, MERINO SANZ M.<sup>a</sup> del Pilar, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Pilar

*Objetivo:* Describir una serie de pacientes en edad infantil diagnosticados de parálisis del VI (pVI), estudiando causas y tratamiento.

*Sujetos, material y método:* Estudio retrospectivo de pVI durante 14 años. Se estudió la desviación horizontal de lejos, grado de limitación de la abducción y tortícolis. Se indicó tratamiento con toxina botulínica (Botox) en el momento del diagnóstico si eran tumorales y traumáticas, y en el resto a partir de los 3 meses. La cirugía se indicó si no respondían a la toxina. Se consideró buen resultado si desviación final era < 10dp, sin tortícolis y diplopía.

*Resultados:* 15 pacientes con edad media de 48,53 meses fueron diagnosticados de pVI. 5 mujeres y 10 hombres. 2 bilaterales y 13 unilaterales (7 del OD, 6 del OI). 4 eran tumorales, 3 traumáticas, 3 idiopáticas, 2 congénitas, 2 víricas y 1 inflamatoria. En los casos tumorales se asociaron otros signos neurológicos. 5 casos se recuperaron espontáneamente: 2 idiopáticos, 1 traumático, 1 congénito y 1 inflamatorio. En 10 casos se inyectó Botox. De los cuales 7 quedaron bien y 3 necesitaron cirugía. El resultado final ha sido bueno en todos. El tiempo medio de evolución fue de 39 meses.

*Conclusiones:* Hemos diagnosticado un escaso n.º de PVI infantiles. La causa más frecuente fue la tumoral. La tercera parte se recuperó espontáneamente. La mayoría precisó tratamiento con Botox consiguiendo buen resultado en la mayoría de los casos. La cirugía consiguió buenos resultados con 1 operación.

CL-11

#### PAPEL DE LA TOXINA BOTULÍNICA EN LA DESVIACIÓN RESIDUAL DE LA ENDOTROPÍA COMITANTE ADQUIRIDA

FERNÁNDEZ BUENAGA Roberto, WON KIM Hae-Ryung, MÁRQUEZ GONZÁLEZ Cristina

*Objetivo:* Analizar las actitudes terapéuticas en casos de endotropía residual, en particular la efectividad de la toxina botulínica.

*Métodos:* Estudio retrospectivo de 200 casos de endotropía residual tras cirugía tratados en nuestro centro desde enero de 1999 hasta enero de 2008. Ocho pacientes fueron tratados con toxina botulínica y con un seguimiento medio de 30,8 meses se analizó la agudeza visual y la evolución de la desviación tras el tratamiento.

*Resultados:* De los 200 casos revisados, el 91% de los pacientes fueron tratados quirúrgicamente de nuevo, el 5% rehusaron ser tratados mientras que 8 pacientes (4%) fueron tratados con toxina botulínica. La agudeza visual (Snellen) prequirúrgica, pre-toxina y post-toxina en el ojo dcho fue respectivamente: 0,77 (DE 0,2), 0,86 (DE 0,2) y 0,97 (DE 0,2) y en el ojo izqdo: 0,76 (DE 0,1), 0,91 (DE 0,09) y 0,97 (DE 0,2). El cambio neto en la desviación de lejos tras la inyección de toxina fue del 41,66%, en la desviación de cerca fue el 10%. El 75% de los pacientes tratados con toxina fueron éxitos al final del seguimiento.

*Conclusiones:* El manejo de la endotropía residual puede ser quirúrgico o con inyección de toxina botulínica. A pesar de que la cirugía es la opción preferida, la toxina aplicada en casos seleccionados consigue resultados exitosos y con muy bajo riesgo de complicaciones.

CL-12

#### USO DE LA TOXINA BOTULÍNICA EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE DUANE

FRAILE MAYA Jesús, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Rosario, GARCÍA CATALÁN Rocío

*Propósito:* Evaluar la eficacia de la inyección de toxina botulínica en el tratamiento de la endotropía asociada al Síndrome de Duane en niños menores de 3 años.

*Método:* Análisis retrospectivo de 8 casos consecutivos de pacientes con síndrome de Duane con endotropía en posición primaria, a los que se les aplicó la inyección de toxina botulínica (TB) como pauta terapéutica a su patología. Las dosis medias aplicadas fueron de 5,6 Unidades. La endotropía media que presentaban nuestros pacientes antes de la inyección era de 32,5 dioptrías prismáticas.

*Resultados:* El seguimiento medio de los pacientes después de la inyección de toxina botulínica fue de 4,16 años. En la última visita, cuatro pacientes estaban en ortoposición, uno tenía una leve exotropía y tres pacientes tenían una endotropía residual que precisaron de cirugía posterior. El efecto corrector de la TB fue superior en aquellos pacientes con una hipercorrección mayor y más duradera. Existe una fuerte correlación entre la mejoría y el tiempo de hipercorrección y entre el tiempo y la cantidad de hipercorrección, con p valor significativa (p valor < 0,05).

*Conclusiones:* La toxina botulínica puede ser una alternativa útil a la cirugía en el tratamiento de la endotropía y el tortícolis horizontal en el síndrome de Duane, en edades hasta 36 meses, corrigiendo la desviación y el tortícolis en un porcentaje importante de casos sin complicaciones importantes.

CL-13

#### INYECCIÓN DE BUPIVACAÍNA EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES PARA TRATAR ESTRABISMOS

LOSADA BAYO Diego, RUIZ CASAS Diego, RODRÍGUEZ SÁNCHEZ Jose M.<sup>a</sup>

*Propósito:* Valorar si la inyección de bupivacaína en los músculos extraoculares puede ser útil como método para fortalecer dichos músculos y tratar el estrabismo.

*Métodos:* Reportamos los resultados de 6 pacientes en los que se inyectó bupivacaína al 0,5% en volúmenes desde 1,5 a 5 ml para tratar su estrabismo. En 3 de estos pacientes se inyectó toxina botulínica en los músculos antagonistas a los de la bupivacaína. 5 de estos pacientes presentaban exotropía mientras que 1 de ellos presentaba esotropía. Mediciones del alineamiento ocular fueron realizadas antes y en cada visita tras la inyección.

*Resultados:* Se produjo mejoría parcial en 5 de los 6 pacientes, aunque en 2 de estos pacientes la mejoría no fue suficiente por lo que finalmente se acabó planteando cirugía. El rango de mejoría fue muy amplio: de 3 a 39 DP, mediana 7. El tiempo medio de seguimiento fue de 3,3 meses (rango 1-12 meses).

*Discusión:* Creemos que son necesarios estudios más amplios para determinar la efectividad real de esta nueva técnica.

CL-14

#### ESTUDIO DE ANISOCORIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

PUJOL CARRERAS Olivia, VIDAL SANTACANA Mariona

*Propósito:* Protocolo a seguir una vez diagnosticado un Síndrome de Horner en un paciente pediátrico.

*Método:* Se estudian 24 pacientes que consultan por anisocoria en nuestro servicio durante un período de tres años. Los pacientes tenían edades comprendidas entre días y 15 años de edad con exploración neurológica normal. Se realizaron en primer lugar pruebas con colirios de apraclonidina al 1% y cocaína al 6% y en función de las respuestas pupilares se llegó al diagnóstico de anisocoria esencial o síndrome de Horner.

*Resultados:* De los 24 pacientes con anisocoria, en 22 se llegó al diagnóstico de anisocoria esencial y en 2, de Síndrome de Horner. En estos dos pacientes, sin antecedente de traumatismo obstétrico, se solicitó radiografía de tórax, ecografía abdominal y catecolaminas en orina y siendo estos resultados normales se decidió solicitar una resonancia magnética cerebral. En uno de los pacientes se apreció agenesia de la arteria carótida interna ipsilateral.

*Conclusiones:* Ante un paciente pediátrico con anisocoria, en el cual las pruebas diagnósticas confirman el Síndrome de Horner, además de realizar una ecografía abdominal, radiografía de tórax y catecolaminas en orina, creemos que es necesario realizar una resonancia magnética cerebral para llegar al diagnóstico de un cuadro potencialmente grave cuya única manifestación hasta el momento había sido la anisocoria.

CL-15

#### TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DE LA MOTILIDAD OCULAR MEDIANTE BUPIVACAÍNA

ROMERO DOMÍNGUEZ Marta, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Pilar, MERINO SANZ Pilar

*Propósito:* Evaluar los efectos de la bupivacaína sobre la musculatura ocular como tratamiento de paresias oculomotoras y de estrabismos sensoriales.

*Métodos:* Se seleccionaron 7 pacientes entre 23 y 81 años con alteraciones de la motilidad ocular, 3 paresias (2 de etiología vascular y 1 post-cirugía de catarata) y 4 estrabismos sensoriales con desviaciones entre 17 y 40 dioptrías prismáticas. Se inyectaron dosis entre 2 y 4,5 ml de bupivacaína al 0,5% en recto medio o lateral según el caso. En los casos de paresia la inyección se llevó a cabo a los 57 y 65 días del inicio, en las paresias vasculares y a los 150 días en la postquirúrgica. Se evaluaron los resultados mediante cover test prismático. En todos los pacientes se realizó una RMN orbitaria pre-inyección y en 2 también postinyección para valorar la hipertrofia muscular.

*Resultados:* De los 4 pacientes con estrabismo sólo 1 corrigió la desviación durante el primer mes, precisando los demás corrección quirúrgica. De los 3 pacientes con paresia se corrigió la desviación en 2. La RMN post-inyección mostró en uno de los pacientes una hipertrofia muscular de 27,74 mm<sup>2</sup> a 46,56 mm<sup>2</sup>.

*Conclusiones:* La inyección de bupivacaína en los estrabismos sensoriales no corrigió la desviación de forma permanente. Por el contrario en las paresias musculares si hubo desaparición de la diplopía en 2 pacientes. Sin embargo, debido a la etiología y a pesar de la evidente hipertrofia muscular es necesario tomar con cautela esta respuesta.

CL-16

#### FACTORES PREDICTIVOS DEL RESULTADO VISUAL TRAS PRESBYLASIK CENTRAL MIÓPICO (PRESBYMAX) EMPLEANDO EL LÁSER EXCÍMER AMARIS

ALIÓ Y SANZ Jorge L., SALA POMARES Esperanza

*Propósito:* Caracterizar los factores que permiten predecir un buen resultado en visión próxima tras tratamientos PresbyLASIK empleando el láser excímer Amaris.

*Método:* Se incluyeron 16 ojos miópicos presbítas de 8 pacientes con edades comprendidas entre 42 y 65 años. En todos los casos se llevó a cabo un tratamiento PresbyLASIK central (PresbyMAX) utilizando el láser excímer Amaris de Schwind. Se han analizado los cambios visuales, refractivos y aberrométricos durante 3 meses de seguimiento. A su vez, se han determinado las correlaciones existentes entre los resultados visuales postoperatorios y diversos parámetros clínicos preoperatorios.

*Resultados:* Se indujo una mejoría significativa a nivel de la agudeza visual sin corrección lejana y la refracción ( $p=0,03$ ). El rango medio de enfoque en visión próxima se incrementó significativamente y en consecuencia se redujo la adición necesaria ( $p<0,01$ ). Se hallaron una buena correlación entre agudeza visual en cerca con la corrección de lejos y tamaño pupilar fotópico ( $r=-0,63$ ,  $p=0,01$ ) y entre adición postoperatoria y aberración esférica preoperatoria ( $r=-0,73$ ,  $p<0,01$ ).

*Conclusiones:* El PresbyLASIK central con láser Amaris en pacientes miopes es una opción efectiva para la compensación de cerca, especialmente en paciente con pupila fotópica pequeña y aberración esférica positiva preoperatoria.

CL-17

#### TRATAMIENTO DE LA DEGENERACIÓN MARGINAL PELÚCIDA AVANZADA CON ANILLOS CORNEALES

CELIS SÁNCHEZ Javier, LÓPEZ-ROMERO MORALEDA Sonia, GONZÁLEZ DEL VALLE Fernando

*Propósito:* Evaluar la utilidad de los anillos intraestromales (Ferrara) en el tratamiento de la degeneración marginal pelúcida (DMP) avanzada.

*Método:* Siete ojos de 6 pacientes con una DMP avanzada (astigmatismo igual o superior a 6 dioptrías) e intolerancia a lentes de contacto fueron sometidos a un implante de uno o dos segmentos intracorneales. Se estudiaron la refracción pre y postcirugía, con ayuda de topografía corneal, así como la agudeza visual corregida y no corregida pre y postquirúrgicas.

*Resultados:* Las agudezas visuales no corregidas y corregidas mejoraron en todos los casos. El astigmatismo medio preoperatorio fue de 14,76 dioptrías (D) [rango de 6 a 23,40; desviación estándar (SD), 6,76]. El astigmatismo medio postoperatorio fue de 9,65 dioptrías (rango de 2,25 a 16,30; SD 5,2). Ningún paciente perdió ni una línea, en la escala de Snellen, de mejor AV corregida. No hubo complicaciones intra ni postoperatorias. El seguimiento mínimo fue de 4 meses (rango de 4 a 24 meses).

*Conclusiones:* El uso de anillos intraestromales es útil en casos de degeneración pelúcida avanzada, sin opacidad de la córnea central y con intolerancia a lentes de contacto, para mejorar la agudeza visual corregida y no corregida.

CL-18

#### CAUSAS DE ECTASIA IATROGÉNICA POST-LASIK

CIGALES JIROUT Melania, HOYOS CHACÓN Jairo, HOYOS CAMPILLO Jairo Enrique

*Propósito:* Analizar los factores de riesgo de ectasia iatrogénica en la cirugía LASIK.

*Método:* Las causas fundamentales de ectasia iatrogénica son el queratocono subclínico o superar los límites de adelgazamiento corneal. Analizamos los parámetros de detección del queratonoco subclínico y los límites de espesor corneal para evitar una ectasia.

*Resultados:* Pacientes con historia familiar de queratocono, atopia o que se frotan los ojos están predispuestos a ectasia iatrogénica. Signos de queratocono subclínico son: inexplicable ambliopía leve, signo de la gota de aceite, topografía de curvatura patológica (córnea curva, diferencia en el poder corneal central, asimetría inferior-superior, angulación de los semiejes curvos y excentricidad del apex), topografía de elevación patológica (elevación de la cara anterior y posterior), córnea fina, mapa paquimétrico con localización excéntrica del punto más fino y baja histéresis corneal. El lecho estromal residual es el límite de espesor más importante del LASIK y puede ser superado al realizar un flap grueso, al tratar defectos elevados y en retratamientos indiscriminados.

*Conclusiones:* Los pacientes candidatos a cirugía LASIK deben ser estudiados rigurosamente para descartar queratoconos subclínicos y factores de riesgo de ectasia. Debemos respetar un lecho estromal de más de 250 micras realizando cálculos previos, analizando el espesor del flap, evitando elevadas correcciones y siendo rigurosos en la indicación de retratamientos.

CL-19

#### EVALUACIÓN DE LALENTE FÁQUICA ARTIFLEX TRAS UN AÑO DE SEGUIMIENTO

CUEVAS SANTAMARÍA Diego, CASTRO DE LUNA Gracia, QUIJADA PINOS Carmen

*Propósito:* Evaluar la eficacia y seguridad del implante de la lente fásica plegable fijada a iris artiflex en miopes altos tras un año de seguimiento.

*Método:* Estudio retrospectivo de 106 ojos intervenidos de implante de lente fásica tipo artiflex con un equivalente esférico medio de  $-9,95 \pm 3,64$ . Los pacientes fueron incluidos para la implantación de la lente por varias razones: defecto refractivo elevado, equivalente esférico  $>$  de 10 D, paquimetría escasa, topografía con algún signo patológico. El examen visual incluyó: Mejor agudeza visual corregida y sin corrección (MAVC y MAVNC) pre y postop, topografía corneal, paquimetría, biomicroscopía ultrasónica, recuento de células endoteliales presión intraocular y fondo de ojo. Se calculó el índice de seguridad: cociente entre la MAVC postoperatoria y la MAVC preoperatoria. Predictibilidad: diferencia entre el equivalente esférico esperado y alcanzado. Índice de eficacia: cociente entre la MAVNC postoperatoria y la MAVC preoperatoria. El análisis estadístico fue realizado por SPSS11.0.

*Resultados:* El índice de eficacia fue de  $0,9181 \pm 0,32$  al mes,  $0,9614 \pm 0,30$  a los 3 meses y de  $1,0498 \pm 0,19$  al año. El índice de seguridad fue de  $0,98 \pm 0,20$  al mes,  $1,15 \pm 0,29$  a los 3 meses y  $1,19 \pm 0,30$  al año. El 84,02% de los ojos tenían al año un equivalente esférico de  $\pm 1$  D (predictibilidad).

*Conclusiones:* El implante de lente fásica plegable artiflex es una técnica segura, eficaz y predecible tras un año de seguimiento.

CL-20

#### RESULTADOS FUNCIONALES TRAS LA IMPLANTACIÓN DE LALENTE INTRAOCULAR MULTIFOCAL M-FLEX 630 F

FERNÁNDEZ MARTÍNEZ Cristian, MARTÍNEZ TOLDOS José Juan

*Objetivo:* Evaluar el resultado funcional y el grado de satisfacción del paciente tras la implantación de la lente intraocular multifocal M-Flex 630 F +4 (Rayner Intraocular Lenses™. Ltd.).

*Método:* Realizamos un estudio prospectivo para evaluar la agudeza visual lejana, cercana e intermedia, presencia de halos y grado de satisfacción del paciente a los 3 meses de la implantación de la lente M-Flex 630 F con potencia adicional de +4. Seleccionamos 26 ojos de un total de 22 pacientes con edad superior a 50 años y sin patología ocular previa.

*Resultados:* La agudeza visual lejana media obtenida fue 20/25. En la distancia cercana 16 de los 26 ojos analizados (61,5%) tuvieron agudezas iguales o mejores a J3 y en 22 ojos (84,6%) el resultado fue igual o mejor a J5. En la distancia intermedia 18 de los 26 ojos (73%) presentaban agudezas visuales iguales o mejores a J3. Únicamente 4 ojos manifestaron presencia de halos ocasionales. De los 22 pacientes intervenidos, 21 (95,45%) calificaron su grado de satisfacción visual como «bueno» o «muy bueno».

*Conclusiones:* La lente multifocal refractiva M-Flex 630 F +4 ha conseguido, en los pacientes seleccionados, unos resultados funcionales óptimos en todas las distancias, mostrando una baja tasa de efectos visuales indeseados y proporcionando un alto grado de satisfacción visual.

CL-21

#### EVALUACIÓN DEL GROSOR CORNEAL POST-LASIK. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ORBSCAN, PENTACAM Y ULTRASONIDOS

FERNÁNDEZ SABUGAL Jesús, FERNÁNDEZ-VIGO LÓPEZ José, ALBITRE GÓMEZ Virginia

**Propósito:** Comparar la precisión del Pentacam® y Orbscan® en la medida del grosor corneal postcirugía lasik utilizando de referencia la paquimetría ultrasónica.

**Método:** Estudio prospectivo observacional. Estudiamos 100 ojos consecutivos de 59 pacientes operados mediante lasik por miopía o astigmatismo miópico. Se evaluó el grosor corneal mediante Orbscan II, Pentacam y ultrasonidos (US) (50 MHz) 3 meses post cirugía. La paquimetría Orbscan y Pentacam fueron realizadas por dos optometristas diferentes y expertos. Las mediciones US pre, intra y post-operatorias fueron realizadas por el cirujano. Los datos se analizaron mediante la t de Student. Para controlar la calidad de la exploración medimos la curvatura corneal comparando Orbscan y Pentacam.

**Resultados:** El grosor preoperatorio medido con Orbscan fue de  $596,2 \pm 49,8$  micras, con ultrasonidos fue de  $547,7 \pm 42,2$  micras ( $P < 0,01$ ). El grosor post operatorio medido con Orbscan fue  $522,9 \pm 57,9$  micras, con ultrasonidos fue  $494,8 \pm 58,7$  micras y con pentacam  $496,3 \pm 56,2$  micras. Existen diferencias entre Orbscan y ultrasonidos ( $p < 0,01$ ) pero no entre pentacam y ultrasonidos ( $p = 0,42$ ). No hubo diferencias en las queratometrías medidas con ambos sistemas.

**Conclusiones:** Existen diferencias significativas entre el grosor corneal medido con orbscan y con ultrasonidos, sin embargo no las hay entre ultrasonidos y pentacam por lo que podemos aceptar que la precisión del pentacam es similar a la de los ultrasonidos en el postoperatorio.

CL-22

#### RESULTADOS REFRACTIVOS Y ABERROMÉTRICOS TRAS IMPLANTE DE SEGMENTOS INTRACORNEALES EN QUERATOCONO: MECÁNICO VS INTRALASE

MALDONADO LÓPEZ Miguel José, PIÑERO LLORENS David Pablo, UCEDA MONTAÑÉS Antonio

**Propósito:** Comparar los resultados visuales, refractivos y aberrométricos corneales en ojos queratocónicos tras implante de segmentos intracorneales mediante procedimiento mecánico y guiado por láser de femtosegundo.

**Método:** Estudio retrospectivo multicéntrico que incluye 146 ojos de 106 pacientes diagnosticados de queratocono. Se crearon dos grupos de acuerdo a la técnica quirúrgica empleada para la tunelización corneal: grupo Mecánico (tunelización mecánica, 63 ojos) y Femtosegundo (tunelización guiada por láser de femtosegundo, 83 ojos). Se implantaron Intacs en 80 ojos y KeraRings en 66 ojos.

**Resultados:** La agudeza visual sin corrección mejoró en ambos grupos postoperatoriamente ( $p = 0,02$ ), pero la mejor corregida sólo mejoró significativamente en el grupo Femtosegundo ( $p < 0,01$ ). La refracción se redujo en ambos grupos a los 6 meses ( $p = 0,02$ ). A su vez, la córnea central se aplanó en ambos grupos postoperatoriamente ( $p < 0,01$ ). En el grupo Femtosegundo se redujo significativamente el valor RMS del astigmatismo corneal ( $p = 0,03$ ). En los ojos implantados con Intacs, los niveles postoperatorios de aberración esférica, coma y otras aberraciones de alto orden fueron significativamente inferiores con la tecnología femtosegundo ( $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** El implante de segmentos corneales mediante el procedimiento mecánico y con femtosegundo proporciona resultados visuales y refractivos similares en queratocono, aunque el procedimiento mecánico limita la corrección aberrométrica.

CL-23

#### EFFECTOS DE MICROPLIEGUES EN FLAP DE LASIK SOBRE CALIDAD ÓPTICA DEL OJO: ABERROMETRÍA DE DOBLE PASO VS FRENTE DE ONDA

PÉREZ-CAMPAGNE Eric, GATINEL Damien

**Propósito:** Describir y comparar las consecuencias ópticas de micropliegues en flap corneal después de un lasik, utilizando la técnica de imagen de doble paso de la función de dispersión de punto retiniano.

**Método:** 10 ojos de 15 pacientes operados de lasik. Refieren disminución persistente de agudeza visual, deslumbramiento y halos debidos a micropliegues en flap. Seguimiento entre 1 mes a 3 años tras la intervención. Un instrumento de doble paso (DP) (Optical Quality Analyzing System-OQAS) permitió grabar imágenes de un punto de origen cerca del infrarrojo después de su reflexión en la retina. De las aberraciones calculadas con el sensor automático de frente de onda (WS), la función de dispersión de punto (PSF), la función de transferencia de modulación (MTF), y la mejor agudeza visual predecible (MAVP) fueron calculadas (PSF\_WS, MTF\_WS, MAVP). La PSF y MTF fueron obtenidas también de imágenes de doble paso (PSF\_DP, MTF\_DP).

**Resultados:** La PSF proporcionada por WS resultó más compacta y estrecha que la PSF obtenida por la representación directa de imagen retiniana. La MTF proporcionada por WS resultó más elevada que la MTF obtenida a partir del DP. La MAVP proporcionada por WS fue mejor que la obtenida por el DP.

**Conclusiones:** En ojos con moderadas o severas microestrías, los sensores de frente de onda sobrestiman la calidad de la imagen, mientras que la técnica DP produce una descripción más exacta de la calidad óptica, mejor correlacionada con la calidad visual.

CL-24

#### RESULTADOS REFRACTIVOS Y BIOMECÁNICOS EN QUERATOCONO EVOLUTIVO TRATADO CON SEGMENTOS DE ANILLOS INTRAESTROMALES

RUIZ DE GOPEGUI BAYO Erika, LAVILLA GARCÍA Laura, BUEY SAYAS M.ª Ángeles del

**Introducción:** Los segmentos intraestromales se utilizan en el tratamiento del queratocono. El propósito del estudio es evaluar los cambios refractivos y biomecánicos derivados de su implantación.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo: 50 ojos de 38 pacientes con queratocono evolutivo tratados con segmentos intraestromales. Valoración pre y postoperatoria. Estudio refractivo: mejor agudeza visual corregida (MAVC), equivalente esférico (EE) y datos topográficos. Propiedades biomecánicas, mediante el Ocular Response Analyzer (ORA).

**Resultados:** Medias preoperatorio: MAVC  $0,50 \pm 0,27$ , EE  $-4,83 \pm 5,54$ , K  $48,85 \pm 4,68$ , SimK  $5,95 \pm 2,60$ , espesor corneal central (CCT)  $444,67 \pm 61,69$ , histéresis corneal (CH)  $8,09 \pm 1,30$ , factor de resistencia corneal (CRF)  $7,17 \pm 1,77$ , presión intraocular (PIOg)  $11,81 \pm 4,18$  y presión intraocular compensada (PIOcc)  $15,38 \pm 3,62$ . Medias postoperatorio, seguimiento medio de 5,2 meses: MAVC  $0,69 \pm 0,28$ , EE  $-3,63 \pm 5,94$ , K  $46,43 \pm 4,17$ , SimK  $3,66 \pm 2,20$ , CCT  $453,18 \pm 64,42$  m, CH  $8,07 \pm 1,34$ , CRF  $6,84 \pm 1,76$ , PIOg  $11,15 \pm 4,93$  y PIOcc  $14,85 \pm 4,44$ . Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores de MAVC, EE, K y SimK ( $p < 0,05$ ). Mientras que en CCT, PIOg, PIOcc, CH y CRF, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** Los segmentos intraestromales mejoran el estado refractivo del paciente, reduciendo el EE y el astigmatismo medio. Actúan como una estructura externa de refuerzo, regularizando la curvatura corneal sin modificar sus propiedades biomecánicas.

CL-25

**EXPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEALES: CAUSAS Y EVOLUCIÓN. ESTUDIO MULTICÉNTRICO (RETICS)**

UCEDA MONTANÉS Antonio, FERRER RODRÍGUEZ Consuelo, ALIÓ Y SANZ Jorge L.

*Propósito:* Evaluar el resultado y la reversibilidad potencial de los cambios inducidos en la córnea después del explante de anillos intracorneales.

*Método:* Se estudiaron en total 39 episodios de explante de anillos en 33 ojos de 29 pacientes procedentes de diferentes centros de la Red Temática de Oftalmología. El diagnóstico primario era: queratocono de origen primario (25), post-Lasik (4), degeneración marginal pelúcida (1), miopía (2) y post queratoplastia (1). Para valorar el resultado se midió la agudeza visual, refracción y medidas querotómicas así como la topografía corneal en todos los pacientes antes de la implantación y a los tres meses post explante.

*Resultados:* El explante se realizó en 20 casos por fallo refractivo y 19 fueron explantados por presentar complicaciones (15 extrusión, 3 infección, 1 perforación). Éste se realizó en todos los casos sin complicaciones durante la cirugía o post-cirugía. La agudeza visual, refracción y el mapa topográfico regresaron aproximadamente a la situación clínica antes de la implantación de los anillos. Los pacientes explantados por presentar complicaciones mostraron haz o cicatrices en la zona afectada que no influyeron en la agudeza visual. Algunos pacientes mostraron depósitos a lo largo del canal estromal.

*Conclusiones:* Los anillos intracorneales son seguros y fácilmente explantables. La agudeza visual, refracción y topografía corneal regresan cerca de los niveles encontrados antes de la implantación.

CL-26

### CIRUGÍA FILTRANTE EN EL GLAUCOMA PRIMARIO DE ÁNGULO ABIERTO. COMPLICACIONES Y EFECTIVIDAD EL PRIMER AÑO

PONS CRESPI Mateo, AMAYA DE FRUTOS M.<sup>a</sup> Concepción

*Propósito:* Valorar factores de riesgo, complicaciones, fracasos y eficacia de la trabeculectomía (Grupo I) y la esclerectomía profunda no perforante (EPNP) (Grupo II) el primer año tras la cirugía.

*Método:* Estudio retrospectivo, comparativo no randomizado entre dos grupos de pacientes con glaucoma primario de ángulo abierto. Total 130 pacientes, 92 en Grupo I y 38 en Grupo II. Se recogieron antecedentes patológicos, presencia de hiperemia conjuntival previa, complicaciones, agudeza visual (AV) y presión intraocular (PIO) así como el tratamiento y reintervenciones.

*Resultados:* La hiperemia conjuntival fue significativa en el Grupo I ( $p < 0,05$ ). Los cambios de AV no lo fueron ni intra ni intergrupos. La PIO se redujo el 40,24% en el Grupo I, en el Grupo II el 30,98% ( $p > 0,05$ ). El porcentaje de pacientes sin gotas al año fue del 53,26% en el Grupo I y del 26,32% en el Grupo II ( $p < 0,05$ ). En complicaciones, hipHEMA en el Grupo I ( $p < 0,05$ ). Las reintervenciones, por complicación fueron en el Grupo I (41,30%) y en el Grupo II (7,89%) ( $p < 0,05$ ) mientras que por fallo de la filtrante fueron superiores en el Grupo II (34,21%) respecto al Grupo I (11,96%) ( $p < 0,05$ ).

*Conclusiones:* Ambos grupos tienen buen control tensional. En la EPNP éste se alcanza con mayor número de gotas. En la trabeculectomía había mayor hiperemia preoperatoria y el hipHEMA fue la complicación postoperatoria más significativa. El número de fracasos de la cirugía que precisó reintervención fue mayor en la EPNP.

CL-27

### IRIDOPLASTIA SECTORIAL EN LA GONIOPUNTURA

DOMINGO VIÑALS Miguel, LOSCOS ARENAS Jorge, CÁMARA HERMOSO Julio de la

*Propósito:* Describir la utilización del láser Argón para la realización de iridoplastias sectoriales en pacientes operados de esclerectomía profunda no perforante (EPNP) a los que se realiza goniopuntura. Este procedimiento ha de facilitar la goniopuntura y disminuir los enclavamiento iridianos en ojos con ángulos estrechos

*Método:* Estudio prospectivo de 18 ojos operados de EPNP en los que se ha realizado iridoplastia sectorial con láser Argón antes de someterlos a goniopuntura con láser neodimio: YAG. Se valora por gonioscopia el grado de amplitud angular antes y después de un mes de realizar goniopuntura con iridoplastia previa. Se realizó estudio por imagen mediante biomicroscopia ultrasónica (UBM) y tomografía de coherencia óptica (OCT).

*Resultados:* Del total de 18 ojos estudiados antes de realizar la iridoplastia 10 ojos presentaban un ángulo grado 3 y 8 ojos presentaban un ángulo grado 2. En todos los ojos se observó un aumento del ángulo iridocorneal por gonioscopia tras un mes del tratamiento. En ninguno de los 18 pacientes se observó enclavamiento de iris tras un mes de realizada la goniopuntura. El estudio por UBM y OCT muestra los cambios observados.

*Conclusiones:* La iridoplastia sectorial es un procedimiento seguro e indoloro para el paciente que permite ampliar el ángulo iridocorneal, facilitando así la posterior realización de goniopuntura en pacientes operados de EPNP con ángulos estrechos. No se han observado complicaciones secundarias al procedimiento.

CL-28

### EFFECTO DE BIMATOPROST/TIMOLOL SOBRE EL FLUJO SANGUÍNEO OCULAR EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN OCULAR

GARCÍA PÉREZ Jorge L., PUERTO HERNÁNDEZ Beatriz, REBOLLEDA FERNÁNDEZ Gema

*Objetivo:* Evaluar el efecto de la combinación fija bimatoprost (0,3 mg/ml)/maleato de timolol (5 mg/ml) sobre el flujo sanguíneo retrobulbar en pacientes con hipertensión ocular (HTO).

*Pacientes y métodos:* 20 pacientes con HTO fueron incluidos en este estudio y aleatorizados a recibir bimatoprost/timolol o placebo durante 12 semanas. Las pruebas se realizaron en la primera visita y a las 12 semanas. Se registraron la agudeza visual, presión intraocular (PIO), examen en lámpara de hendidura, perimetría estática automática, presión arterial sistémica y frecuencia cardíaca. Mediante ecografía Doppler color (EDC) se analizó el flujo sanguíneo retrobulbar de la arteria oftálmica (AO) y arteria central de la retina (ACR).

*Resultados:* La combinación fija bimatoprost/timolol redujo significativamente la PIO ( $p < 0,0001$ ), además de conseguir un incremento significativo de la velocidad diastólica final (VDF) en la ACR ( $p = 0,03$ ). En el grupo de pacientes tratados con bimatoprost/timolol se observó una correlación estadísticamente significativa entre la PIO y la VDF a las 12 semanas de tratamiento ( $r = -0,511$ ,  $p = 0,045$ ). No hubo cambios significativos en las presiones arteriales sistólica y diastólica ni en la frecuencia cardíaca.

*Conclusiones:* La combinación fija bimatoprost/timolol redujo significativamente la PIO en pacientes con HTO. Sin embargo, el único cambio observado en la hemodinámica retrobulbar fue un incremento de la VDF en la ACR, probablemente relacionado con la reducción de la PIO.

CL-29

### IDONEIDAD DE TRATAMIENTO EN SOSPECHOSOS DE GLAUCOMA. ESTUDIO DE CONCORDANCIA CON EL GRUPO DE ESTUDIO RAND

LEAL GONZÁLEZ M.<sup>a</sup> Angeles, FERNÁNDEZ GARCÍA M.<sup>a</sup> José, GUZMÁN BLÁZQUEZ Javier

*Propósito:* El grupo de estudio Appropriateness of Treating Glaucoma Suspects en su trabajo publicado en 2009, propone identificar qué pacientes sospechosos de glaucoma son apropiados o no para tratamiento. Nuestro objetivo es el análisis de la concordancia entre las decisiones clínicas de nuestra unidad de glaucoma y la del panel de expertos del estudio mencionado.

*Métodos:* Estudio retrospectivo con 77 pacientes [39 sospechosos; 38 hipertensos oculares (HTO)]. Se recogen: edad, antecedentes familiares, tamaño de disco óptico, cociente excavación-papila (E/P), presión intraocular (PIO), paquimetría y esperanza de vida. Se asignó una puntuación, en base al esquema propuesto por el grupo de trabajo Appropriateness of Treating Glaucoma Suspects según la cuál se decide de tratar o no, o ausencia de consenso.

*Resultados:* Se trató a 25 sujetos; en 22 no hubo concordancia con el comité de expertos. De los 12 individuos en los que el comité planteaba dudas sobre el beneficio del tratamiento en 8 nuestra actitud fue tratar. En 2 sujetos del grupo de HTO el comité aconsejaba tratar; nuestra actitud fue no tratar. El índice kappa fue 0,082 (95% IC entre -0,11 y 0,27).

*Conclusiones:* El índice de concordancia entre nuestra actitud y la del comité de expertos es bajo. Otras variables no recogidas por los panelistas (campo visual y HRT) fueron importantes en nuestras decisiones. No existen guías clínicas precisas sobre cuándo tratar a estos pacientes. Las decisiones individualizadas siguen siendo necesarias.

CL-30

#### ESCLEROTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE CON IMPLANTE ESNOPER PLUS SUPRACOROIDEO

LOSCOS ARENAS Jorge, DOMINGO VIÑALS Miguel, CÁMARA HERMOSO Julio de la

*Propósito:* Describir los resultados obtenidos en el control tensional y las complicaciones observadas en pacientes operados mediante esclerotomía profunda no perforante (EPNP) utilizando el nuevo ESNOPER modificado, implantado a nivel escleral y supracoroideo. Se ha realizado un estudio con biomicroscopía ultrasónica (UBM) y Tomografía de coherencia óptica (OCT) de segmento anterior para confirmar la situación anatómica del implante.

*Método:* Estudio prospectivo, consecutivo de 26 pacientes seguidos durante 6 meses que han sido sometidos a cirugía de EPNP con ESNOPER modificado implantado a nivel escleral y supracoroideo. Se incluyen pacientes con diagnóstico de glaucoma crónico de ángulo abierto, crónico de ángulo cerrado, pigmentario y seudoxfoliatio. Describimos el control tensional así como las complicaciones intra y postoperatorias.

*Resultados:* En todos los pacientes se ha conseguido disminuir la tensión ocular (TO) de manera significativa, sin la necesidad de utilizar fármacos hipotensores adyuvantes y sin que se hayan presentado complicaciones relacionadas con la cirugía. Las imágenes de OCT y UBM confirman la situación del implante.

*Conclusiones:* La implantación de ESNOPER modificado supracoroideo en la EPNP muestra un buen control tensional con ausencia de complicaciones relacionadas con la cirugía por lo que parece ser una buena opción aunque resultados a más largo plazo son necesarios para confirmar esta hipótesis.

CL-31

#### EVALUACIÓN DE LA CÁMARA ANTERIOR POST IRIDOTOMÍA CON PENTACAM VS GONIOSCOPIA

MANRIQUE LIPA Roslyn, BOTO DE LOS BUEIS Ana, VÁZQUEZ COLOMO Paola

*Propósito:* Cuantificar los cambios de la cámara anterior pre y post iridotomía láser YAG (ILY) con el Pentacam y compararlo con la gonioscopia.

*Métodos:* Estudio observacional prospectivo. Veinte ojos (11 pacientes) fueron examinados con gonioscopia (Clasificación Shaffer) y Pentacam (volumen (VCA), profundidad (PCA) y ángulo (ACA) a nivel central y por cuadrantes) antes y después de ILY (2.<sup>a</sup> semana y 3.<sup>er</sup> mes), comparándose y cuantificando los cambios en la configuración del ángulo y además se evaluó si existe correlación entre la gonioscopia y Pentacam.

*Resultados:* Encontramos variación significativa pre y post iridotomía desde la segunda semana en la PCA en los 4 cuadrantes, pero no en el PCA central. Los valores de VCA también fueron significativos. Sólo el ACA nasal, inferior y el ACA promedio (desde la 2.<sup>a</sup> semana) mostraron cambios significativos post ILY. No encontramos correlación significativa entre el ángulo y PCA obtenido por pentacam y la graduación Shaffer, sin embargo sí se encontró correlación entre la PCA y el VCA.

*Conclusiones:* El Pentacam es un método útil y preciso para detectar los cambios en la profundidad y volumen de la cámara anterior. En relación con la gonioscopia, no es un método adecuado para evaluar la amplitud del ángulo por cuadrantes, aunque parece más fiable en la estimación del ángulo en nasal e inferior. En todos los parámetros estudiados los cambios acontecen en la 2.<sup>a</sup> semana y se mantienen estables al 3.<sup>er</sup> mes.

CL-32

#### VITRECTOMÍA VÍA PARS PLANA E IMPLANTE SIMULTÁNEO DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PARA GLAUCOMA

SUÁREZ FERNÁNDEZ M.<sup>a</sup> Jesús, GUTIÉRREZ DIAZ Esperanza, FERNÁNDEZ-REYES LUIS M.<sup>a</sup> Fé

*Objetivo:* Evaluar los resultados en cuanto a control de presión intraocular (PIO) y agudeza visual (AV) tras cirugía de implante de drenaje para glaucoma (DDG) combinada con vitrectomía pars plana (VPP) simultánea.

*Material y método:* Revisión retrospectiva de 8 ojos (7 pacientes). El diagnóstico era glaucoma neovascular (GNV) secundario a retinopatía diabética proliferativa en 4 ojos, en los que se colocó un implante de Molteno de doble plato, y glaucoma secundario (GS) a cirugía de catarata complicada en 3 ojos y a traumatismo penetrante en otro, en los que se usó una válvula de Ahmed.

*Resultados:* La PIO media pasó de 35,77 mmHg (20-50) preoperatoria a 11,5 mmHg (2-20) postoperatoria, y el número de fármacos hipotensores medio de 2,33 (0-3) preoperatorio a 0,62 (0-3) postoperatorio. En los GNV, la AV preoperatoria era percepción de luz o contar dedos, y se perdió en 3 ojos. En los GS era inferior a 0,1, aumentando hasta una AV media de 0,42 (0,1-0,8) a los 3 meses. El seguimiento fue 10,12 meses (5-27). Las complicaciones fueron obstrucción del tubo por fibrina en 2 casos, uno (GNV) presentó una hemorragia supracoroidea tras la desobstrucción y evolución a ptisis bulbi, extrusión del reservorio en un caso, y descompensación corneal tardía en un caso.

*Conclusión:* En los GS los resultados han sido buenos, con mejoría de la AV y PIO controlada. En los GNV se consiguió controlar la PIO y evitar dolor, pero los resultados visuales fueron malos por la patología de base.

CL-33

#### TRATAMIENTO DE CORIORRETINOPATÍA SEROSA CENTRAL CRÓNICA MEDIANTE TERAPIA FOTODINÁMICA DE BAJA FLUENCIA

ALCUBIERRE BAILAC Rafael, LORENZO PARRA Daniel, ARIAS BARQUET Lluís

**Propósito:** Determinar la eficacia y seguridad del tratamiento con terapia fotodinámica (TFD) de baja fluencia en pacientes afectados de coriorretinopatía serosa central (CSC) crónica.

**Método:** Estudio prospectivo de casos consecutivos de pacientes afectados de CSC crónica tratados con TFD de baja fluencia entre los años 2007 a 2009. Los pacientes fueron evaluados mediante medición de agudeza visual (AV) con optotipos ETDRS, angiografía fluoresceínica y tomografía de coherencia óptica.

**Resultados:** Se recogieron datos de 14 ojos de 13 pacientes, de los cuales se incluyen 7 ojos en los que se ha realizado un seguimiento completo hasta la fecha. La edad media fue de 47,5 años, con un promedio de duración de los síntomas de 30 semanas. El seguimiento medio fue de 3 meses post-TFD. La AV media mejoró de 57,4 a 64 letras ETDRS. El grosor medio foveal se redujo de 347,16 a 217 micras. No se registraron efectos adversos significativos.

**Conclusiones:** La TFD de baja fluencia es un tratamiento eficaz para estabilizar la visión y reabsorber el fluido subretiniano en pacientes afectados de CSC crónica.

CL-34

#### ESTUDIO DEL GROSOR MACULAR EN SUJETOS EMÉTROPE Y MIOPE CON EL TOMÓGRAFO ÓPTICO DE COHERENCIA

BAQUERO ARANDA Isabel M.<sup>a</sup>, MORILLO SÁNCHEZ M.<sup>a</sup> José, GARCÍA CAMPOS José

**Propósito:** El propósito de este trabajo es analizar mediante tomografía óptica de coherencia el grosor retiniano macular en paciente emétrope y miope con diferente grado de ametropía miópica.

**Métodos:** 20 ojos de 10 sujetos con un error refractivo < 0,5 D y 80 ojos de 40 pacientes miopes con diferente grado de ametropía. En todos los pacientes se analizó el grosor foveal mínimo y en tres áreas circulares de 1.000, 3.000 y 6.000 micras respecto a la fovea.

**Resultados:** El grosor foveal mínimo en los ojos no miopes, con miopía leve, moderada, severa y muy severa, no mostró diferencias significativas entre los grupos. En la media del grosor foveal existe diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de miopes leves y moderados con una  $p=0,045$ . El análisis del grosor macular interno temporal, nasal e inferior mostró una diferencia significativa entre el grupo con miopía muy severa y emétrope. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los cuadrantes externos temporal, superior y nasal entre el grupo de miopía muy severa y no miopía.

**Conclusiones:** El grosor macular no varía con los diferentes grados de ametropía miópica. Sin embargo, en pacientes miopes de > -11D existe una disminución del grosor macular en el área de las 3.000 y 6.000 micras alrededor de la fovea.

CL-35

#### TRATAMIENTO COMBINADO BEVACIZUMAB-TRIAMCINOLONA INTRAVÍTREA EN DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD EXUDATIVA

BUENO LÓPEZ Elena, GONZÁLEZ FERNÁNDEZ M.<sup>a</sup> Gloria, LÓPEZ MONTESDEOCA Pedro

**Propósito:** Estudiar la eficacia de la asociación bevacizumab (2,5 mg)-triamcinolona (4 mg) intravítrea en el tratamiento de degeneración macular asociada a la edad (DMAE) exudativa.

**Método:** Se realizó un estudio retrospectivo en 50 ojos que recibieron dicho tratamiento combinado de forma simultánea o secuencial, como terapia primaria o de rescate, con un seguimiento mínimo de 1 año. Se evaluaron el intervalo libre entre inyecciones (ILI), cambios en el grosor central retiniano (GCR) medido por tomografía de coherencia óptica de dominio temporal, agudeza visual (AV) y los efectos adversos.

**Resultados:** Mostraron un ILI de 19,9 semanas, una reducción media de GCR de 320  $\mu\text{m}$  a 248  $\mu\text{m}$  ( $p<0,001$ ) y una mejoría en la AV media de 3 letras en la escala de Snellen; 11/13 (77%) de los ojos con AV=20/50 mantuvieron este nivel al cabo de 1 año. La presión intraocular aumentó = 10 mmHg en 10% de los casos y 14% de los ojos fáquicos requirieron cirugía de cataratas.

**Conclusiones:** La asociación de triamcinolona intravítrea puede aumentar la eficacia y reducir la frecuencia de retratamiento con bevacizumab en DMAE exudativa, constituyendo una alternativa terapéutica especialmente válida en pacientes afáquicos o pseudofáquicos y no glaucomatosos con formas severas o refractarias a la monoterapia antiangiogénica convencional.

CL-36

#### TRATAMIENTO DE LA NEOVASCULARIZACIÓN MIÓPICA CON RANIBIZUMAB: 18 MESES DE SEGUIMIENTO

EGEA ESTOPIÑAN Carmen, TORRÓN FERNÁNDEZ-BLANCO Clemencia, GÜERRI MONCLÚS Noemí

**Objetivo:** Determinar la seguridad y eficacia de Ranibizumab, como tratamiento de la neovascularización coroidea asociada a miopía patológica.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, no comparativo de 21 ojos tratados con inyecciones intravítreas de Ranibizumab durante 18 meses. 10 pacientes habían sido tratados previamente con Terapia Fotodinámica (TFD). Tras realizar una exploración oftalmológica completa, angiografía fluoresceínica (AGF) y Tomografía óptica de coherencia (OCT) el retratamiento se realizó en función de la impresión subjetiva del enfermo, la agudeza visual (AV), presencia o no de metamorfopsias, biomicroscopía de polo posterior y características de la OCT.

**Resultados:** Se han analizado 21 ojos de 17 pacientes. La edad media de los pacientes fue de 55,71 años. El equivalente esférico medio fue de -12,66 dioptrías. La AV media inicial y final fue de 0,28 y 0,50 respectivamente ( $p<0,001$ ). 16 ojos (76%) mejoraron 1 o más líneas de AV, y 10 ojos (47,6%) mejoraron 2 o más líneas de AV. Todas las membranas neovasculares fueron angiográficamente clásicas y de localización sub o yuxtafoveal. En la OCT se objetivó reducción o desaparición del fluido sub-retiniano y/o del espesor macular en todos los casos.

**Conclusiones:** Los resultados a corto plazo de este pequeño estudio, sugieren que Ranibizumab puede ser una buena opción terapéutica en el tratamiento de la neovascularización miópica, con mejoría visual y anatómica, incluso en pacientes no respondedores TFD.

CL-37

#### RESULTADOS A LARGO PLAZO DE DOBLE VERSUS TRIPLE TERAPIA PARA DMAE HÚMEDA

ESCOBAR BARRANCO José Juan, PINA MARÍN Begoña, FERNÁNDEZ BONET Manel

*Propósito:* Comparar dos estrategias de tratamiento combinado para membranas neovasculares activas secundarias a DMAE.

*Método:* Se han incluido 36 pacientes aleatorizados en 2 grupos. 18 con doble terapia: día 0 terapia fotodinámica (TFD) y a la hora 0,5 mg/0,05 ml de ranibizumab intravítreo (RIV) más 2 dosis de carga de RIV a los 30 y 60 días. 18 con triple terapia: mismo protocolo más 2 mg/0,05 ml de triamcinolona intravítrea el día 0. En caso de retratamiento nueva dosis de RIV si más de 30 días de la última y en el protocolo de doble terapia además TFD si más de 90 días de la última. Para el seguimiento se ha recogido mensualmente la AV (test ETDRS), la biomicroscopía, fondo de ojo, OCT y angiografía trimestralmente.

*Resultados:* A los 17 meses de seguimiento se consiguen incrementos medios de AV de 9,2 letras en el grupo de triple y 10,1 letras en el de doble, sin diferencias estadísticamente significativas. La disminución media del grosor macular ha sido de 113,2 micras en el grupo de triple y de 82,7 en el de doble, sin diferencias estadísticamente significativas. El número de retratamientos es de 3/18 con la triple y de 7/18 con la doble terapia. El tiempo libre inicial de enfermedad fue de 4,8 meses en el grupo de triple y de 4,7 meses en el de doble. Ambos protocolos han mostrado un buen perfil de seguridad.

*Conclusión:* La terapia combinada parece aumentar la tasa de curación a la primera y disminuye el número de retratamientos.

CL-38

#### IMÁGENES FUNDUSCÓPICAS CON AUTOFLUORESCENCIA EN PACIENTES CON PSEUDOXANTOMA ELÁSTICO

MORILLO SÁNCHEZ M.<sup>a</sup> José, MORA CASTILLA José, SOLER GARCÍA Antonio Manuel

*Propósito:* Evaluar las lesiones funduscópicas con autofluorescencia en pacientes diagnosticados de pseudoxantoma elástico (PSX).

*Materiales y método:* Se realizó un estudio prospectivo de 8 pacientes (16 ojos), en seguimiento por la unidad de PSX de nuestro Hospital, que presentaban patología ocular. Evaluamos mejor agudeza visual corregida (AVC), fotografía en color y con autofluorescencia (FA), así como angiografía fluoresceínica (AFG) en los casos que presentaban neovascularización coroidea (NVC).

*Resultados:* De los 8 pacientes, 6 eran mujeres y 2 hombres (M/V = 3/1). Edad media de 40,5 ± 14. AVC desde la 1 a 0,01 (media = 0,65 ± 0,4). Todos los pacientes presentaban lesiones del PSX: estrías angioideas en 16 (100%), fondo en «piel de naranja» en 14 (87,5%) y placas fibrogiales pigmentadas en 5 ojos (31,5%). Observamos diferentes patrones de hipoFA (atrofia de epitelio pigmentario), dos que se corresponderían a EA (líneas anfractuadas con moteado hiperautofluorescente en su seno y bordes, o bien bandas con lesiones lobuladas en su seno e hiperFA en sus bordes) y por último grandes placas hipoautofluorescentes, de mayor tamaño que las observadas funduscópicamente.

*Conclusiones:* La FA en los pacientes con PSX es un método fácil para valorar el grado de afectación funduscópica inicial y su posterior evolución. Asimismo, estos hallazgos nos harían pensar en el papel del epitelio pigmentario retiniano (EPR) en la fisiopatología de esta enfermedad.

CL-39

#### PROLIFERACIÓN ANGIOMATOSA RETINIANA, DIAGNÓSTICO Y ESTADIAJE MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA

MUÑOZ ÁVILA José Ignacio, SÁNCHEZ MERINO Carlos, GARCÍA ROBLES Pilar

*Propósito:* El RAP es un tipo de DMAE con un patrón característico de ICG, técnica que (a diferencia de la OCT) no está disponible en la mayoría de los hospitales. El objetivo de este estudio es describir los patrones de OCT en los diferentes estadios de RAP.

*Método:* Se analizaron los patrones de OCT de 19 RAP en diferentes estadios.

*Resultados:* RAP estadio 1: formación neovascular intrarretiniana (reflectividad media-alta, sombra subyacente), quistes intrarretinianos de predominio en capas externas (reflectividad baja), pequeñas hemorragias intrarretinianas (reflectividad media), exudados duros (reflectividad alta, sombra subyacente) y aumento del grosor retiniano extrafoveal. RAP estadio 2: extensión subretiniana, aumento de quistes intrarretinianos en capas externas, hemorragias intrarretinianas y exudados duros, aparición de líquido subretiniano (reflectividad baja), desprendimientos serosos (uniformes) del EPR y engrosamiento retiniano con pérdida de la depresión foveal. RAP estadio 3: extensión coroidea con aumento severo de los quistes intrarretinianos (también en capas internas) y de los desprendimientos serosos del EPR, aparición de desprendimientos fibrovasculares (no uniformes) del EPR.

*Conclusiones:* La OCT es una técnica útil en el diagnóstico y estadiaje de los RAP. La diferenciación entre estadios 2 y 3 es difícil, dado que la OCT no detecta lesiones más allá del EPR. La exploración, la AGF y la OCT son suficientes para diagnosticar la mayoría de los RAP.

CL-40

#### TRIPLE ABORDAJE COMBINADO PARA EL EDEMA MACULAR DIABÉTICO MULTIFOCAL

PINA MARÍN Begoña, ESCOBAR BARRANCO José Juan

*Propósito:* Mostrar un abordaje médico combinado para el edema macular diabético (EMD) multifocal desde el momento inicial que aporta una ganancia de agudeza visual (AV) y una estabilización del cuadro clínico con un buen perfil de seguridad.

*Método:* Mostramos 31 ojos de 18 diabéticos tipo II con el diagnóstico de EMD multifocal. La pauta terapéutica consiste en: 0,5 mg/0,05 ml de ranibizumab intravítreo el día 0 (para regular el VEGF responsable junto a otros factores de la ruptura de la barrera hemoretiniana) más 2 mg/0,05 ml de triamcinolona intravítrea para modificar el desbalance de factores inflamatorios. A las 3-4 semanas con la mácula aplanada, realizamos una fotocoagulación con menor difusión energética y más precisa sobre los puntos exudativos guiados por OCT y angiografía (AGF). El seguimiento medio es de 18,7 meses mediante AV (ETDRS), OCT, biomicroscopía y fondo de ojo mensual y AGF trimestral.

*Resultados:* Tras el abordaje inicial en todos los casos conseguimos un cese de exudación a nivel angiográfico y reestabilización del perfil foveal (disminuciones medias de 280 micras) junto a una mejoría de AV de 12,1 letras ETDRS de media. A los 5,5 meses de media observamos en 17/31 casos un incremento de grosor OCT con leve disminución de AV consiguiéndose de nuevo estabilización y mejora de la AV tras retratamiento con ranibizumab+triamcinolona intravítrea.

*Conclusión:* El tratamiento combinado de inicio parece mejorar el pronóstico visual de los EMD multifocales.

CL-41

#### ENFERMEDAD DE EALES. CASOS CLÍNICOS

RAMOS LÓPEZ Juan Francisco, VALVERDE GUBIANAS Margarita,  
LÓPEZ TORRES Juan Antonio

*Propósito:* Evaluar una serie de casos de enfermedad de Eales.

*Método:* En el primero el fondo de ojo (FO) da pequeñas hemovítreas y restos hemáticos. Otro es un varón que consulta por pérdida de AV en OI de cuenta dedos a 1,5 m. Tiene en OI hemovítrea y en ojo derecho (OD) se ven penachos neovasculares en la periferia. En el tercero hay vasculitis con hemorragias intrarretinianas y envainamientos. El cuarto es un joven con TBC pulmonar 6 meses antes. La AV es de amaurosis en OI que está peor con hemovítrea, neovasos papilares, membrana epirretiniana y edema cistoide macular. El quinto es un varón tratado en su juventud por TBC. Su AV es amaurosis en OI; no se ve la retina por la masiva proliferación de membranas neovasculares prerretinianas y restos hemáticos. El sexto es una joven con tyndall, periflebitis, hemorragias y exudados en AO. El séptimo es un joven Mantoux + que acude por visión borrosa del OI. El FO da una turbidez vítrea y envainamientos en el cuadrante temporal inferior. El octavo es una mujer cuyo FO da envainamiento, hemorragias en el cuadrante nasal que se extendían hacia el polo posterior y vasos nasales exangües.

*Resultado:* Encontramos hallazgos comunes en la mayoría de los casos como las hemorragias, envainamientos vasculares y vasculitis.

*Conclusiones:* Actualmente el tratamiento de elección es la fotocoagulación panretiniana con láser para suprimir áreas de isquemia e inducir la regresión de las lesiones vasoproliferativas.

CL-42

#### SEGUIMIENTO A 5 AÑOS DE LA CIRUGÍA DEL AGUJERO MACULAR CON PEELING DE LA MEMBRANA LIMITANTE INTERNA SANCHIDRIÁN MAYO María, LÓPEZ LÓPEZ José Manuel

*Propósito:* Análisis de los resultados quirúrgicos de la cirugía del agujero macular con peeling de la membrana limitante interna durante 5 años (2003-2008).

*Métodos:* Estudio clínico, observacional, retrospectivo y descriptivo de 51 agujeros maculares (AM) en 48 pacientes con peeling de la membrana limitante interna (MLI). Análisis con SPSS 15.0.

*Resultados:* Seguimiento medio durante 18,90 meses (3-54). El 68,6% son mujeres y 31,4% hombres. La edad media de diagnóstico es de 67,27 años (42-86) con diferencias significativas según el sexo ( $p < 0,05$ ). En un 5,8% aparece un AM bilateral. El síntoma de inicio es la disminución de agudeza visual (AV) en un 86,3%. La distribución por estadios de Gass muestra un 5,9% en II, 39,2% en III y 51% en IV. La AV inicial media es 0,102 (0,012-0,3) (escala decimal) con diferencias según estadio ( $p < 0,05$ ). La AV final media es 0,316 (no percepción luz-0,8) con diferencias según estadio ( $p < 0,05$ ). Tras la cirugía hay mejoría en la AV en 80,3% en 2,14 líneas (-0,75-0,6) con diferencias según AV inicial, estado del cristalino ( $p < 0,05$ ) y estadio del AM. La cirugía se realiza en 4,24 meses (1 día-17 meses) y se asocia cirugía del cristalino en el 60,8%. Se produce cierre anatómico del AM en un 92,25%. Como complicaciones: desprendimientos de retina (9,8%) y cataratas (44%).

*Conclusiones:* El peeling de la MLI es un procedimiento eficaz para el cierre del AM idiopático. Permite buenos resultados anatómicos y funcionales con escasas complicaciones.

CL-43

#### RESULTADOS ANATÓMICOS Y FUNCIONALES DE LA VITRECTOMÍA EN EL TRATAMIENTO DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO

SUÁREZ DE FIGUEROA Marta, CONTRERAS MARTÍN Inés,  
LÓPEZ CABALLERO Cristina

*Propósito:* Comunicar los resultados obtenidos en una serie no comparativa de pacientes pseudofácicos con desprendimiento de retina (DR) tratados con vitrectomía, sin procedimientos esclerales asociados.

*Métodos:* Estudio retrospectivo de pacientes con DR pseudofácicos tratados con vitrectomía aislada por uno de los autores. Se incluyó a pacientes con DR regmatógeno primario sin proliferación vitreoretiniana. Se evaluó la tasa de reaplicación anatómica, el cambio en agudeza visual y la incidencia de complicaciones. La técnica quirúrgica consistió en una vitrectomía 20g vía pars plana, eliminándose el vítreo periférico hasta la ora serrata. Se realizó fotocoagulación de las roturas retinianas identificadas, empleándose C3F8 al 14% como taponador.

*Resultados:* Treinta y un pacientes fueron incluidos. El tiempo medio de seguimiento fue de 6,45 meses (rango: 3-18). Se consiguió la reaplicación anatómica en todos los ojos; un único paciente desarrolló un redespndimiento a los 3 meses de la cirugía. La agudeza visual mejoró una media de 2,5 líneas de Snellen, lográndose una agudeza visual final mejor de 0,5 en 19 (61,3%) de los 31 pacientes. Ocho pacientes presentaron un incremento de la presión intraocular tras la cirugía, que fue controlada con hipotensores tópicos. No se detectaron otras complicaciones.

*Conclusiones:* Nuestros resultados apoyan la hipótesis de que la vitrectomía aislada es una técnica quirúrgica útil para el tratamiento del DR en ojos pseudofácicos.

CL-44

#### EFFECTIVIDAD DE RANIBIZUMAB EN DMAE HÚMEDA: SEGUIMIENTO DE HASTA 2 AÑOS

TRUJILLO BERRAQUERO Lorenzo, MOLINA LEPE Esteban,  
ARGÜESO DÍAZ-TRECHUELO Francisco

*Objetivo:* Evaluar la efectividad de Ranibizumab en el tratamiento de la DMAE exudativa tras un seguimiento de hasta 2 años.

*Material y método:* Se incluyeron en el estudio 48 ojos de 40 pacientes con DMAE húmeda a los que se les trató con Ranibizumab y se les siguió durante un período mínimo de 6 meses y máximo de 24. Las variables de estudio fueron AV basal y final, espesores foveales basal y final y número de inyecciones del fármaco.

*Resultados:* La AV media previa fue de 0,27 ( $\pm 0,22$ ) con una AV media a los 12 de 0,37 ( $\pm 0,27$ ) y de 0,32 ( $\pm 0,27$ ) a los 24 meses, obteniéndose una diferencia media de 0,10 a los 12 meses y de 0,05 a los 24, siendo las diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,0006$ ) a los 12 meses. El número medio de inyecciones a los 2 años fue de 5,62  $\pm 2,5$  y al año de 4,13  $\pm 1,17$ . El descenso medio en el espesor foveal fue de 104 (DS 46,9), siendo el espesor basal de 350,15 (DS 45,6) y el grosor a los 24 meses de 246,31 (DS 27,8), con diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,0001$ ). El 62,5% de los ojos tratados no perdieron AV al año.

*Conclusiones:* En nuestro estudio Ranibizumab ha mostrado una alta efectividad y seguridad tanto en el mantenimiento como en la recuperación visual de la mayoría de pacientes. No se observaron efectos adversos graves locales ni sistémicos, aunque son necesarios estudios con mayor número de pacientes y mayor tiempo de seguimiento.

CL-45

#### EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA TERAPIA FOTODINÁMICA CON VERTEPORFINO EN CORIORRETINOPATÍA SEROSA CENTRAL CRÓNICA

USABIAGA USANDIZAGA Marta, SALAZAR DÍEZ José Luis, CISNEROS CARPIO Miriam

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de la terapia fotodinámica en coriorretinopatía serosa central (CSC) crónica.

**Material y métodos:** Estudio clínico retrospectivo que incluye 24 pacientes diagnosticado de CSC crónica. Todos los pacientes fueron evaluados pre y postratamiento mediante exploración oftalmológica completa incluyendo agudeza visual mejor corregida (AVMC), tomografía de coherencia óptica (OCT), angiografía con fluoresceína (AFG), angiografía con verde de indocianina y/o autofluorescencia. El tratamiento se realizó con terapia fotodinámica (TFD) con verteporfino. El tiempo medio de seguimiento fue de 19 meses. Se valoraron AVMC y la ausencia de fluido en OCT tras el tratamiento.

**Resultados:** La mediana de AVMC previa al tratamiento fue de 20/70 y postratamiento de 20/30 obteniéndose una diferencia estadísticamente significativa ( $P=0,009$ ). La ganancia media de AVMC tras tratamiento fue de 2 líneas. El 70,8% de los pacientes mantuvieron una AVMC = 1 línea de ganancia al final del seguimiento y un 37,5% = 3 líneas. Cuatro pacientes tenían fluido subretiniano en OCT al final del seguimiento. Ningún paciente presentó complicaciones.

**Conclusiones:** La TFD parece un tratamiento eficaz para la CSC crónica considerando la eficacia como la ganancia de al menos una línea de visión y aplanamiento de la OCT. Al no tener grupo control no podemos garantizar que la mejoría se deba únicamente al tratamiento y no a la propia evolución de la enfermedad.

CL-46

#### RESULTADOS DE LA QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL EN PACIENTES COMPLEJOS

ARNALICH MONTIEL Francisco, DART John, ALLAN Bruce

**Propósito:** Analizar los resultados de la queratoplastia endotelial en casos complejos técnicamente: queratopatía bullosa afáquica, queratopatía bullosa con lentes en cámara anterior, o queratoplastia penetrante (QP) previa descompensada.

**Material y métodos:** Se analizó retrospectivamente la supervivencia del trasplante, la ganancia de agudeza visual, y la presencia de complicaciones en 39 pacientes sometidos a DSAEK en un mismo centro con una o varias de las características señaladas.

**Resultados:** El resultado morfológico fue óptimo en un 60% de afáquicos, 80% con lente en cámara anterior, y 90% con trasplante corneal previo. La ganancia de visión, fue del 30%, 70%, y 78% respectivamente si excluimos del grupo de las QP a aquellos que también eran afáquicos. La tasa de dislocaciones fue de 43%, 15% y 18% respectivamente.

**Discusión:** En nuestra serie obtenemos una cifra de fracasos superior si existe afaquia o lentes en cámara anterior por la dificultad de mantener una burbuja de aire que favorezca la adhesión donante-receptor. El resultado funcional depende del estado previo a la cirugía y la comorbilidad asociada. Aquellos pacientes con descompensación de QP, afáquicos o con lentes en cámara anterior sin patología asociada, presentan resultados anatómicos y funcionales buenos. En pacientes con comorbilidad asociada, los resultados funcionales son más modestos. Es cuestionable que la QP sea superior pero sí tiene mayor riesgo de complicaciones intra y postoperatorias.

CL-47

#### FUNCIÓN VISUAL, ASPECTOS REFRACTIVOS, MICROSCOPIA CONFOCAL Y COMPLICACIONES TRAS CIRUGÍA DE DSAEK ± FACO + LIO

GUTIÉRREZ ORTEGA Ángel Ramón, ORTIZ GOMARIZ Amanda, ABAD MONTES Juan Pedro

**Propósito:** Analizar función visual, refracción, microscopía confocal y complicaciones del trasplante endotelial automatizado con pelado de Descemet (DSAEK) asociado o no a facoemulsificación con lente intraocular (faco+LIO).

**Método:** Análisis retrospectivo de 29 ojos con evolución mayor a 6 meses. Se hicieron 3 grupos: G1 (13 DSAEK+faco+LIO por distrofia de Fuchs), G2 (14 DSAEK por edema postfaco), G3 (2 DSAEK por rechazo endotelial postqueratoplastia penetrante). Utilizamos cámara artificial Moria y queratomo ONE con cabezal de 350 micras. Si la paquimetría no era adecuada, se desepitelizaba y desecaba la córnea donante con oxígeno. Según la velocidad de avance se obtenía el grosor lenticular deseado. Éste se introduce en cámara anterior con pinzas de vitrectomía 25G.

**Resultados:** Agudeza visual a los 3 meses: G1  $0,86\pm 0,22$  (0,6–1,2); G2  $0,39\pm 0,3$  (0,05–0,9); G3  $0,3$  (0,1–0,5). En G1 el astigmatismo quirúrgico (preqx) fue  $2,14\pm 1,95$  (0–6,75) y postqx  $2,8\pm 1,28$  (0,75–5). El equivalente esférico postqx fue  $+0,83\pm 0,9$ . El estudio confocal no mostró cambios en los nervios sub-basales ni en los queratocitos estromales, y sí hace variable en función de la opacidad estromal preqx. Complicaciones: 1 lentículo descentrado y 1 mal adherido, 2 insuficiencia endotelial y 2 defectos epiteliales persistentes.

**Conclusiones:** La técnica DSAEK no genera astigmatismo, proporciona buena y rápida recuperación de la función visual. Genera un equivalente esférico positivo. No altera la placa sub-basal.

CL-48

#### INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE BEVACIZUMAB (AVASTIN®) EN EL TRATAMIENTO DEL PTERYGIUM

HIERRO ZARZUELO Almudena del, BOTO DE LOS BUEIS Ana, INSAUSTI GARCÍA Alfredo

**Objetivo:** Valorar la eficacia de Bevacizumab subconjuntival en el control del pterigium activo, primario o recidivado en pacientes con riesgo de recidiva, su efecto en el tiempo, y el momento de mayor eficacia.

**Método:** Sobre una serie de 30 ojos con pterigium (22 primarios, 8 recidivados), realizamos inyección subconjuntival de bevacizumab 0,1 ml a 0,15, 30 y 60 días. Evaluamos basal a los 15, 30, 60 y 90 días, valorando AV, despistaje de PIO, biomicroscopía y topografía corneal. Analizamos las fotografías digitalmente, determinando el área de vascularización corneal y el grado de congestión.

**Resultados:** No se objetivaron cambios en AV, ni área de neovascularización corneal. La fibrosis, como medida indirecta de la k2 fue de 40,72, basal, 41,69 a 2 meses, y 42, 33 a 3 meses, ( $p=0,0566$ ). El porcentaje de ojos en las visitas 0, 15, 30, 60 y 90 días con congestión grado 1 fue de 4,16, 18,18, 33,33 y 0%. Grado 2: 33,33, 45,45, 33,33, 28,57 y 50%. Grado 3: 41,66, 36,66, 27,77, 28,57 y 50%. Grado 4: 20,83, 0, 5,55, 0, y 0%.

**Conclusiones:** Las inyecciones repetidas de antiVEGF producen una disminución en la fibrosis del pterigium representada por el incurvamiento de la K más plana, y una disminución en la congestión. Estos efectos tienen máxima eficacia al mes, tras dos inyecciones espaciadas 15 días, surgiendo un efecto rebote a partir del segundo mes. A la dosis descrita resulta un tratamiento seguro, sin efectos secundarios sistémicos o locales significativos.

CL-49

#### TERAPIA FOTODINÁMICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA NEOVASCULARIZACIÓN CORNEAL

POYALES VILLAMOR Blanca, NARANJO TACKMAN Ramón, POYALES GALÁN Concepción

*Propósito:* Mostrar la variación del número, volumen y calibre de vasos corneales en pacientes tratados con terapia fotodinámica (TFD).

*Método:* Estudio realizado en 6 pacientes con vascularización corneal por diferentes patologías. Se realizó TFD con Verteporfin, empleando un spot de 500 micras, energía de 50 J/cm<sup>2</sup>, duración 83 segundos y densidad de potencia de 600 mW/cm<sup>2</sup>. Los pacientes incluidos en el estudio llevaban al menos un año asintomáticos y sin reactivaciones de la patología que originó la vascularización. En los casos de origen herpético se pautó tratamiento profiláctico con Aciclovir 400 mgr cada 12 horas una semana antes y 2 meses después del tratamiento. A todos ellos se le puso colirio de dexametasona durante 1 mes después del tratamiento y lubricantes.

*Resultados:* En todos los casos se produjo una regresión de los vasos estromales hasta su desaparición y en los 3 meses de seguimiento no se observaron reepitelización de los vasos ni alteraciones epiteliales que indicaran una insuficiencia límbica focal.

*Conclusiones:* La TFD puede ser un tratamiento de elección en córneas vascularizadas para disminuir el número y calibre de los vasos sanguíneos y mejorar el pronóstico ante una futura queratoplastia.

CL-50

#### USO DE UN IMPLANTE DE MATRIZ DE COLÁGENO (OLOGEN®) EN LA EXÉRESIS DEL PTERIGIÓN

PRATS VIDAL M.<sup>a</sup> Pilar, TIRADO ANGLÉS Eugenio, CALLIZO TOMÁS Josep

*Propósito:* Actualmente existe una amplia variedad de tratamientos quirúrgicos para la exéresis del pterigión, pero la tasa de recurrencia sigue siendo demasiado elevada. Ologen® es una matriz de colágeno biodegradable que podría prevenir la recurrencia del pterigión mediante la reducción y eliminación de tejido fibrovascular. El propósito de esta serie de casos es evaluar la eficacia del implante de una matriz de colágeno (Ologen®) en la cirugía del pterigión.

*Métodos:* Se realizó la exéresis del pterigión con un implante de Ologen® en 11 ojos de 10 pacientes. Los pacientes fueron evaluados el día 1, a la semana y a los 1, 3 y 6 meses postquirúrgicos. Se estudió el tamaño del pterigión, la agudeza visual (AV), la presión intraocular (PIO), el astigmatismo y las complicaciones.

*Resultados:* La tasa de recurrencia postoperatoria fue de 9,09%, 81,8% y 83,3% a los 1, 2 y 3 meses respectivamente. La variación del tamaño del pterigión pre y postquirúrgico a los 3 meses fue estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ), pero no a los 6 meses ( $p > 0,05$ ). La AV, la PIO y el astigmatismo no fueron estadísticamente diferentes. Las complicaciones postoperatorias incluyeron un Dellen, un granuloma conjuntival y simbléfaron.

*Conclusión:* Dentro de los límites de este estudio, podemos concluir que el uso de un implante de matriz de colágeno no es eficaz para el tratamiento quirúrgico del pterigión.

CL-51

#### TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DEL DONANTE EN QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL (DMEK). ESTUDIO PRELIMINAR

SAUVAGEOT BENERIA Paola, ÁLVAREZ DE TOLEDO ELIZALDE Juan, LAMARCA MATEU José

*Objetivo:* Determinar cuál es la técnica quirúrgica idónea para obtener un donante viable para queratoplastia endotelial aislada (DMEK).

*Métodos:* Se obtuvieron 24 ojos humanos no aptos para trasplante del banco de ojos y se estudiaron cuatro técnicas de obtención de endotelio: Técnica 1, delaminación manual con córnea invertida en cámara anterior artificial; Técnica 2, descemetorhexis periférica y delaminación subacuática con pinza; Técnica 3, delaminación con aire con córnea invertida en cámara anterior artificial y Técnica 4, trepanación posterior con láser de femtosegundo. Se realizó microscopía óptica de contraste en los casos de éxito en la obtención del donante.

*Resultados:* La tasa de éxitos fue de 33% en la Técnica 1, 80% en la Técnica 2, 0% en la Técnica 3 y 50% en la técnica 4. En los casos en los que se obtuvo un endotelio completo (12 ojos), la microscopía óptica de evaluación morfológica presentó una monocapa endotelial íntegra en el 58% (7 ojos) y áreas de ausencia endotelial en el 42% (5 ojos).

*Conclusiones:* La técnica de descemetorhexis y delaminación subacuática con pinza es la técnica que mayor porcentaje de obtención de donante para queratoplastia endotelial (DMEK) presenta entre las estudiadas. Es necesario profundizar en el desarrollo y optimización de la técnica para limitar al máximo la pérdida de donantes viables.

CL-52

#### BIOMETRÍA MEDIANTE INTERFEROMETRÍA DE COHERENCIA EN PACIENTES CON SILICONA INTRAOCULAR

AYET ROGER Isabel, JÜRGENS MESTRE Ignasi, MASERAS BRUGUERA Xavier

*Propósito:* Analizar la precisión del cálculo de la lente intraocular mediante interferometría de coherencia parcial (IOL master) en pacientes con silicona intraocular a los que se operó de catarata.

*Método:* Análisis retrospectivo y comparativo de una serie de 10 casos de pacientes con silicona intraocular a los que se operó de catarata. En 5 pacientes se realizó la biometría mediante interferometría de coherencia y 5 con biometría ultrasónica. Se comparan los resultados obtenidos respecto a la agudeza visual y refracción finales haciendo hincapié en el equivalente esférico residual en ambos grupos.

*Resultado:* Los ojos calculados con biometría por interferometría obtienen un defecto de refracción y un equivalente esférico posterior a la cirugía marcadamente inferior a los calculados mediante biometría ultrasónica.

*Conclusiones:* La biometría por interferometría de coherencia parcial nos permite un cálculo de la lente intraocular más exacto que la ultrasónica en pacientes con silicona intraocular. Esto se debe a su mejor cálculo de la longitud axial. Esta técnica es fácil y reproducible y su precisión no disminuye por la presencia de silicona intraocular.

CL-53

#### ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE CIRUGÍA DE CATARATA POR MICROINCISIÓN COAXIAL Y FACOEMULSIFICACIÓN ESTÁNDAR

CAPELLA ELIZALDE M.<sup>a</sup> José, BARRAQUER COMPTE Elena

*Propósito:* Analizar y comparar cuantitativamente los resultados obtenidos tras la cirugía de catarata por microincisión (MICS) coaxial y la facoemulsificación convencional, valorando el astigmatismo inducido, la densidad de células endoteliales, el espesor corneal y el espesor foveal en el pre- y en el postoperatorio.

*Método:* Estudio prospectivo y aleatorizado, incluyendo 40 ojos de 20 pacientes, con una edad media de  $73,05 \pm 6,65$  años. Todos ellos fueron intervenidos mediante facoemulsificación convencional en un ojo y MICS coaxial en el ojo contralateral. Las variables estudiadas fueron el astigmatismo refractivo y topográfico, la densidad de células endoteliales, el espesor corneal y el espesor foveal, estableciendo los controles al día siguiente, a la semana, al mes y a los 3 meses de la cirugía.

*Resultados:* Las variaciones entre el pre- y el postoperatorio de las diferentes variables estudiadas no han mostrado diferencias estadísticamente significativas entre ambas modalidades quirúrgicas ( $p > 0,05$ ).

*Conclusiones:* La MICS coaxial es una técnica efectiva y segura que ofrece una excelente alternativa para la extracción de la catarata, con una disminución en el tamaño de la incisión y resultados postoperatorios comparables a la técnica estándar. Se requieren estudios prospectivos con mayor número de pacientes y seguimiento más largo para establecer si realmente existen diferencias estadísticamente significativas y clínicamente relevantes entre ambas técnicas.

CL-54

#### FIJACIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN SULCUS MEDIANTE INSERCIÓN DE HÁPTICOS EN TÚNELES ESCLERALES: RESULTADOS A UN AÑO

LÓPEZ GUAJARDO Lorenzo, BENÍTEZ HERREROS Javier

*Propósito:* Evaluar los resultados clínicos y refractivos, tras la fijación de lente intraocular (LIO) en sulcus, mediante inserción de hápticos en túneles esclerales.

*Método:* Estudio de serie de casos, observacional y prospectivo con observador enmascarado. Evaluamos una serie de siete casos, sobre los que realizamos fijación de LIO en sulcus mediante inserción de hápticos en túneles esclerales, por ausencia de soporte capsular adecuado. En las revisiones pre y postoperatorias evaluamos la mejor agudeza visual corregida LogMAR (MAVC), refracción, biomicroscopía y oftalmoscopia. Analizamos las variaciones pre y postoperatorias de la MAVC, el equivalente esférico, el cilindro y el eje. El período de seguimiento fue de un año.

*Resultados:* No se observaron complicaciones intra ni postoperatorias de importancia. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la mejoría de la MAVC y del equivalente esférico después de la intervención. Las variaciones en el cilindro y el eje después de la cirugía fueron mínimas y no alcanzaron la significación.

*Conclusiones:* La fijación de LIO en sulcus mediante la inserción de hápticos en túneles esclerales es una técnica segura, que en ausencia de soporte capsular adecuado, permite situar el implante en cámara posterior, obteniendo resultados visuales y refractivos satisfactorios. Además, se reduce el riesgo de complicaciones secundarias al empleo de sutura.

CL-55

#### LENES MULTIFOCALES REFRACTIVAS Y DIFRACTIVAS: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA AGUDEZA VISUAL DE LEJOS, INTERMEDIA Y CERCA

MACARRO MERINO Ana, BREIJO COTELO José, MERINO HIJOSA M.<sup>a</sup> José

*Propósito:* Comparar la agudeza visual de lejos, intermedia y cerca en pacientes con lentes multifocales refractivas y difractivas con diferente adición (mix and match, restor +4 y restor +3).

*Métodos:* Estudio retrospectivo realizado en 232 ojos correspondientes a 116 pacientes a los que se realizó cirugía mediante facoemulsificación con implante de lente intraocular. Se seleccionaron pacientes en los que la agudeza visual fuera potencialmente buena en ambos ojos sin patologías que pudieran condicionar el resultado. Se dividieron en tres grupos dependiendo del tipo de lente implantada: 1.- Mix and Match (lente multifocal en un ojo y difractiva en el otro), 70 ojos; 2.- Restor +4: 118 ojos; 3.- Restor +3: 56 ojos. Se midió la agudeza visual de lejos, intermedia (70 cm) y cerca, mono y binocularmente.

*Resultados:* La agudeza visual media de lejos fue: grupo 1:  $0,9 \pm 0,15$ , grupo 2:  $0,81 \pm 0,2$ , grupo 3:  $0,83 \pm 0,21$ . La agudeza visual intermedia fue: grupo 1.-  $0,55 \pm 0,05$ , grupo 2:  $0,43 \pm 0,14$ ; grupo 3:  $0,69 \pm 0,14$ . La agudeza visual próxima fue: grupo 1:  $0,9 \pm 0,15$ ; grupo 2:  $0,91 \pm 0,16$ ; grupo 3:  $0,95 \pm 0,11$ . No hay diferencias estadísticamente significativas en la agudeza visual de lejos y de cerca en los 3 grupos, sí existe en la agudeza visual intermedia, siendo mejores en el grupo 1 y 3 ( $p < 0,05$ ).

*Conclusiones:* No existen diferencias en la agudeza visual de lejos y cerca en los tres grupos, sin embargo se consigue una mejor visión intermedia en el grupo Restor +3.

CL-56

#### DIFERENCIAS EN LA CAPACIDAD DE LECTURA TRAS EL IMPLANTE DE DISTINTAS LENTES INTRAOCULARES MULTIFOCALES

RODRÍGUEZ PRATS José Luis, PLAZA PUCHE Ana Belén, GRABNER Günter

**Propósito:** El objetivo de este estudio es evaluar y comparar la capacidad de lectura en pacientes intervenidos de catarata bilateral con el implante de lentes intraoculares multifocales o monofocales.

**Métodos:** En este estudio multicéntrico y randomizado se incluyeron 119 pacientes con catarata (rango de edad de 50-89 años) divididos en cuatro grupos: grupo 1, 58 ojos con lente monofocal Acri.Smart 48S; grupo 2, 84 ojos con lente multifocal difractiva Acri.Lisa 366D; grupo 3, 68 ojos con lente multifocal híbrida AcrySof Restor; grupo 4, 28 ojos con lente multifocal Rezoom. Se midió la velocidad de lectura empleando el Salzburg Reading Desk, el cual incluye el test de Radner.

**Resultados:** La agudeza visual de lejos mejoró en todos los grupos ( $p < 0,01$ ). Se encontraron diferencias significativas para la sensibilidad al contraste ( $p < 0,01$ ), obteniéndose mejores resultados para el grupo 1. La puntuación LogRAD sin corrección fue de  $0,48 \pm 0,14$ ,  $0,22 \pm 0,12$ ,  $0,26 \pm 0,16$  y  $0,37 \pm 0,14$  en los grupos del 1 al 4. La velocidad de lectura fue de  $113,0 \pm 30,80$ ,  $117,95 \pm 38,13$ ,  $118,00 \pm 27,70$  y  $101,64 \pm 14,09$  palabras por minuto en los grupos del 1 al 4. Con la corrección de cerca se obtuvo una puntuación LogRAD de  $0,16 \pm 0,14$ ,  $0,15 \pm 0,10$ ,  $0,19 \pm 0,12$  y  $0,18 \pm 0,10$  en los grupos del 1 al 4.

**Conclusiones:** Las lentes Acri.Lisa 366D y la AcrySof Restor proporcionan la mejor capacidad lectora a pesar de la pequeña limitación en la sensibilidad al contraste.

CL-57

#### IMPLANTE DE LENTES INTRAOCULARES TÓRICAS ACRYSOFF EN CIRUGÍA DE LA CATARATA

ZARRANZ VENTURA Javier, MORENO MONTAÑÉS Javier, CAIRE Y GONZÁLEZ JÁUREGUI José M.<sup>a</sup>

**Propósito:** Valorar los resultados a corto y medio plazo del implante de lentes intraoculares tóricas AcrySof® en 66 ojos.

**Método:** Los parámetros analizados fueron: mejor agudeza visual sin corrección (AVSC) y agudeza visual mejor corregida (AVMC), astigmatismo preoperatorio y residual postoperatorio, y rotación de la lente globalmente y en cada modelo de lente intraocular empleado.

**Resultados:** A los 2 meses del seguimiento, la AVSC media total fue de 0,83 (DS: 0,14) Snellen, estando el 71,7% de ellos con AVSC  $> 0,8$  y el 32,6% en 1,0. La AVMC fue de 0,94 (DS: 0,10). El astigmatismo medio preoperatorio fue de  $-2,25$  dioptrías (D) (DS: 0,78), siendo el astigmatismo medio postoperatorio total de  $-0,32$  D (DS: 0,56). Desglosado por tipo de lente el astigmatismo medio fue de  $-0,1$  para las lentes T3,  $-0,27$  D para las T4, y  $-0,43$  para las T5. La rotación media del eje de la LIO respecto al eje previsto fue de  $3,87 \pm 3,25$  grados.

**Conclusiones:** Las lentes tóricas modelo Acrysoft T3, T4 y T5 permiten corregir el astigmatismo preoperatorio con un porcentaje elevado de éxito en lo que a AVSC y astigmatismo residual postoperatorio se refiere, con un mínimo grado de rotación del eje de la lente a los 2 meses.

CL-58

#### DACRIOCISTORRINOSTOMÍA EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES

MIRANDA ANTA Silvia, BLANCO MATEOS Gonzalo, VALVERDE COLLAR Carmen

**Propósito:** Estudiar la frecuencia relativa, causas, resultados anatómicos, funcionales y complicaciones de la dacriocistorrinostomía (DCR) en pacientes entre la segunda y quinta década de la vida.

**Método:** Estudio retrospectivo, no randomizado, intervencional de una serie de casos clínicos, de pacientes intervenidos de DCR desde marzo de 2007 a marzo de 2009, realizadas por un único cirujano, con un rango de edad comprendido entre los 10 y los 49 años. Registrándose edad, día de cirugía, género, lateralidad, causa de la obstrucción conducto nasolagrimal (OCNL), técnica quirúrgica, resultado de la intervención y complicaciones. Se calculó la frecuencia relativa de estos casos respecto del total.

**Resultados:** Un 14,11% de las DCR fueron en pacientes entre los 13-49 años. De las cuales, un 88,8% eran mujeres y un 75% en el lado derecho. La causa más frecuente de la OCNL fue la idiopática (58,33%) y un 41,66% fueron secundarias. En un 66,67% se realizó DCR externa y en un 33,33% DCR endonasal. En 91,6% de los pacientes se consiguió éxito anatómico. Un caso presentó cicatriz hipertrófica.

**Conclusiones:** La OCNL en jóvenes representa un porcentaje importante de los casos intervenidos de DCR. Tanto la vía externa como endoscópica suponen alternativas válidas para el tratamiento de estos pacientes, con buenos resultados y escasa incidencia de complicaciones.

CL-59

#### DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSCANALICULAR (DCR-TC): USO DE CORTICOIDES DE DEPÓSITO INTRAOPERATORIOS Y RESULTADOS INICIALES

SELLARES FABRES M.<sup>a</sup> Teresa, MAESO RIERA José

**Introducción:** Estudiamos mejorar los resultados de la DCR-TC con la utilización de corticoides locales al finalizar la cirugía.

**Material y método:** Se realiza un estudio observacional sobre 41 ojos intervenidos de DCR-TC con láser diodo. Finalizado el ostium se colocó un fragmento de taponamiento nasal embebido en triamcinolona acetónido, que se retiró a las 24 horas de la cirugía. Se evaluó la evolución local del ostium y los resultados clínicos (ausencia de epífora) y anatómicos (exploración endoscópica y lavado de vías) a 1, 3 y 6 meses. Se comparan los resultados de esta serie con los obtenidos con la técnica estándar y colocación de mitomicina C local.

**Resultados:** Hemos observado una evolución postoperatoria más rápida, menores signos locales inflamatorios y una mejoría clínica más precoz. Los resultados al final del período de control inicial parecen ser mejores que los obtenidos con el tratamiento habitual que se había utilizado hasta la actualidad. 40 de los 41 ojos (97,56%) han mantenido la permeabilidad a la exploración a los 6 meses. 37 de los 41 ojos (90,24%) no presentaban epífora a los 6 meses. En los controles postoperatorios los diámetros del ostium realizado se mantuvieron más estables y la producción de restos de fibrina y costras desapareció en las primeras semanas.

**Conclusiones:** La utilización de corticoides de depósito locales al finalizar el procedimiento quirúrgico parece mejorar el pronóstico de la cirugía lagrimal transcanalicular con láser diodo.

CL-60

**BLEFAROPLASTIA: ¿SUTURAR O USAR CIANOCRILATO?**

SURIANO Mayerling, STIRBU Oana, PASTOR ESPUIG María

*Propósito:* Estudiar la seguridad y el tiempo quirúrgico requerido al usar el adhesivo tisular etil-2-cianocrilato comparado con la sutura convencional en la blefaroplastia superior.

*Método:* Se realizó un estudio retrospectivo en 40 ojos de 20 pacientes intervenidos de blefaroplastia superior bilateral. En 7 pacientes para el cierre de la incisión se utilizaron puntos continuos de sutura no reabsorbible (monofilamento nylon 6-0 Ethilon®, Ethicon Inc., Somerville, NJ) y en 13 pacientes se usó etil-2-cianocrilato (Epiglue®, Meyer-Haake, Alemania). Las variables estudiadas fueron el tiempo intraoperatorio requerido para el cierre de la incisión, el coste del material utilizado y la incidencia de infecciones y/o dehiscencia de sutura.

*Resultados:* El promedio del tiempo empleado para el cierre de la incisión con el cianocrilato fue de 6,01 minutos y de 11,83 minutos con la sutura convencional ( $p < 0,05$ ). El precio del material quirúrgico utilizado fue prácticamente similar. No hubo ningún caso de infecciones o dehiscencia de herida.

*Conclusiones:* El cierre de la incisión de la blefaroplastia superior con cianocrilato es un procedimiento efectivo, seguro, más rápido pero no menos costoso que la sutura convencional.