

## **CIRUGIA DE ANILLOS INTRAESTROMALES**

### **MANUAL PARA EL PACIENTE**

Estimado Paciente:

Este manual está destinado a informarlo sobre el Queratocono y sus formas de tratamiento.

En los últimos tiempos ha aumentado su incidencia en parte por su diagnóstico precoz, y por la gran cantidad de cirugía corneal destinada al tratamiento de la corrección de defectos refractivos.

El Queratocono es causado por un debilitamiento de la córnea, el cual, impide su tratamiento con cualquier tipo de láser. La corrección con anteojos no es del todo eficaz en estos casos y no todos los pacientes portadores de queratocono son tolerantes al uso de lentes de contacto.

Sin embargo, se ha desarrollado un tratamiento alternativo, que tiene como particularidad en un importante porcentaje de casos la posibilidad de recuperación visual con el uso de anteojos o lentes de contacto, estos son mejor tolerados mejorando la agudeza visual comparada con la del preoperatorio.

Este método para tratar el Queratocono es mundialmente reconocido, habiendo sido operados con éxito más de 2000 pacientes alrededor del mundo.

Lea con detenimiento la información que aquí se le brinda, y si tiene alguna pregunta, no dude en contactarse conmigo e intentar resolver cualquier inquietud.

### **¿Qué es el Queratocono?**

La palabra **Queratocono** está formada por dos palabras Griegas: kerato, que significa cornea, y konos, que significa cono. El Queratocono es una condición en que la forma normal de la córnea se distorsiona, desarrollando una deformación en forma de cono, que modifica y altera progresivamente la visión haciéndola cada vez más borrosa. Este proceso depende de la edad del paciente y el inicio de los síntomas. Habitualmente cuanto más joven es el paciente y más precoz es el inicio del queratocono, más rápido es el progreso, generalmente se presenta bilateral y asimétrico.

### **¿Cuál es la causa del queratocono?**

Puede ser debido a alteraciones congénitas, con diferente penetrancia del gen según las generaciones, o puede estar provocado por debilitamientos en el tejido corneal (como cirugías o traumatismos previos). El queratocono usualmente aparece en la

***Calle 127ª No 20-78 Edificio Horizonte Cons. 709 Bogotá Colombia***

***Tel: 6276862-2595500***

***jpcastan@telecom.com.co***

pubertad asociado a episodios de alergia. Frotarse los ojos crónicamente también puede colaborar a desarrollarlo.

### **¿Cómo se trata el queratocono?**

Existen diversas modalidades de tratamiento según la gravedad y el estado del proceso de deformidad corneal.

Las opciones terapéuticas pueden ser las siguientes según el caso:

- ❖ Anteojos cuando comienza
- ❖ Lentes de contacto, cuando los anteojos no son suficientes.
- ❖ Anillos Intracorneales, cuando la intolerancia al uso de lentes de contacto es manifiesta o cuando hay signos evidentes de progresión en el proceso.
- ❖ Transplante de córnea, en los estadios más avanzados y que las otras opciones no pueden ofrecer mejoría. (Ej.: cicatrices corneales, Queratoconos muy avanzados, etc.)

En los primeros estadios, el paciente puede usar anteojos. Cuando la enfermedad progresa, el afinamiento y la deformación de la córnea causa un alto astigmatismo irregular que no puede ser corregido con anteojos. En estos casos se usan lentes de contacto rígidos de gas permeable. Si bien las lentes de contacto mejoran la visión, ellos no detienen la progresión del Queratocono.

### **¿Qué son los anillos intraestromales?**

Es un tratamiento quirúrgico en el que se implantan dos segmentos semicirculares de espesor variable, 5 mm de diámetro, de material acrílico (Perspex CQ), el cual ha sido utilizado por más de 20 años en la fabricación de lentes intraoculares. Es perfectamente tolerado por el organismo con un mínimo riesgo de rechazo. Es el más moderno y seguro tratamiento para tratar el queratocono en determinados estadios.

### **¿Para qué están indicados los anillos intracorneales?**

Queratoconos y determinadas patologías que inducen deformación corneal y astigmatismo irregular.

El anillo está principalmente indicado en pacientes de cualquier edad que tengan Queratocono, que sean intolerantes al uso de lentes de contacto o con distorsiones corneales severas, como ocurre luego de los injertos corneales, cirugía refractiva, traumatismos corneales, etc.

### **¿Cómo es el procedimiento quirúrgico?**

La cirugía se realiza en quirófanos especialmente diseñados para cirugía oftalmológica. La anestesia es local, es decir sólo con gotas. El procedimiento no es doloroso y dura alrededor de 15 minutos. La utilización de colirios de antibióticos, anti-inflamatorios y lubricantes hacen más confortable y seguro al postoperatorio. Habitualmente luego de

tres días se puede volver a realizar las tareas rutinarias.

### **¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?**

Como cualquier cirugía, la infección es una de las posibles complicaciones, además del tratamiento propio de la infección ocular, puede llegar a ser necesario retirar los implantes. La cirugía es reversible, significa que el anillo puede ser retirado y la córnea vuelve a su curvatura previa en caso que el resultado obtenido no sea el esperado o la cicatrización corneal no fuese la habitual. Esta última eventualidad depende de factores propios del paciente.

### **¿Luego de la cirugía, cuándo se recupera la visión?**

La recuperación visual, habitualmente es rápida. Al día siguiente, la visión mejora y se va estabilizando lentamente hasta el tercer mes. Durante este período es normal que ocurran fluctuaciones de la visión. Particularmente por la mañana, la visión suele ser mejor, y en el transcurso del día se puede opacificar levemente. No es una cirugía estética, lo usual es el uso de anteojos o lentes de contacto para complementar la corrección visual. Sin embargo, la calidad de la visión suele ser mejor que antes de la cirugía aunque se tengan que utilizar anteojos o lentes de contacto.

### **Preparación para la cirugía:**

El día de la cirugía: se debe guardar un ayuno mínimo de seis horas. Excepto que se haya planificado anestesia general (casos excepcionales), en cuyo caso se seguirán las instrucciones específicas para el caso dadas por el anestesiólogo. Es recomendable que el paciente tome una ducha que incluya el aseo del cabello. Antes de ingresar al quirófano se le cambiará la ropa para mayor confort.

Le serán instiladas algunas gotas anestésicas a intervalos regulares hasta que llegue el momento de ingresar al quirófano.

### **Instrucciones para el post operatorio**

Algunos síntomas inmediatos luego de la cirugía pueden ser: dolor leve, lagrimeo, fotofobia (intolerancia a la luz) sensación de cuerpo extraño y ojo rojo, síntomas estos transitorios. Sin embargo, ante cualquier inquietud, no dude en contactarme.

### **Precauciones para prevenir la contaminación:**

- Durante 30 días, el paciente deberá tener especial cuidado en prevenir cualquier tipo de contaminación (Infección).
- El paciente deberá evitar los baños de inmersión (piscinas, saunas, playa, etc.), actividades físicas, frotarse los ojos y usar maquillaje.
- Durante los primeros 10 días, el paciente deberá bañarse y lavarse el cabello sin permitir que se le mojen los ojos.
- La asepsia debe ser realizada con solución fisiológica salina estéril y gasas

***Calle 127ª No 20-78 Edificio Horizonte Cons. 709 Bogotá Colombia***

***Tel: 6276862-2595500***

***jpcastan@telecom.com.co***

- esterilizadas, muy cuidadosamente, para evitar cualquier traumatismo.
- Es importante que el paciente lave sus manos cuidadosamente con jabón líquido y se seque con toallas desechables antes de limpiarse la cara y colocarse las gotas.
  - El protector plástico deberá ser usado sólo para dormir durante 30 días (para evitar que el paciente se toque accidentalmente mientras duerme). Este protector deberá ser lavado diariamente. El paciente debe dormir sobre el lado opuesto al ojo operado. Cuando se coloca los colirios antes y luego de la cirugía el gotero no debe tocar el ojo ni la piel del párpado.

### **Controles programados:**

Los controles serán el día posterior a la cirugía, a la semana, a los quince días, al mes , a los tres meses, a los seis meses y al año o bien en cualquier momento ante cualquier inquietud.

## **PREGUNTAS MAS FRECUENTES ACERCA DE LOS ANILLOS**

### **¿Los anillos son indicados para la Miopía?**

El implante de anillos corneales provoca el aplanamiento o regularización de la córnea, resultando en la corrección de las deformidades y también, en la reducción de la miopía y el astigmatismo.

### **Sensación de quemazón, visión turbia, fotofobia ¿Son estos síntomas de Queratocono? ¿Desaparecen estos síntomas con el implante de anillos?**

Usualmente estos síntomas son causados por el Queratocono y suelen desaparecer o disminuir en su intensidad luego de la cirugía.

### **¿Cuál es el porcentaje de éxito?**

El éxito depende de la severidad del Queratocono. Sin embargo, son los pacientes con estadios iniciales del Queratocono que no toleran el lente de contacto los más beneficiados con la cirugía

### **¿Cuáles son las ventajas y desventajas en comparación al injerto de córnea?**

Las ventajas de los anillos sobre el injerto corneal son:

- Posibilidad de recuperación visual
- Ausencia de rechazos
- Mayor tolerancia al uso de lentes de contacto, si fuera necesario
- Reversibilidad
- Es probable que la evolución del Queratocono sea detenida o disminuida.

**¿Puede un trasplante corneal ofrecer mejor resultado que el anillo intraestromal?**

El trasplante corneal requiere un largo periodo de recuperación visual alrededor de 12 meses y existe la posibilidad de rechazo en cualquier momento. En la mayoría de los casos requiere usar anteojos o lentes de contacto para la corrección del defecto óptico residual, incluso puede ser necesario la colocación de anillo intracorneales para corregir el alto astigmatismo resultante de la cicatrización del injerto.

**¿Puede el anillo reemplazar al trasplante corneal?**

No. El principal propósito del anillo es la rehabilitación visual. Sin embargo, el implante puede demorar la evolución del Queratocono, posponiendo por tiempo indeterminado la necesidad de un trasplante corneal.