

Cataratas en pacientes sometidos a implante de lente intraocular fáquico: una ocurrencia muy poco habitual

Cataract in patients undergoing phakic intraocular lens implantation: an uncommon event

Kepa Balparda^{1*}, Ma. Alejandra Nicholls-Molina², Sara Mesa-Mesa³ y Tatiana Herrera-Chalarca⁴

¹Dirección, Black Mammoth Surgical, Medellín; ²Departamento de Medicina de Urgencias, Hospital San Rafael, Girardota; ³Departamento de Oftalmología, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín; ⁴Departamento de Investigación Clínica, Black Mammoth Surgical, Medellín. Colombia

Resumen

Se presenta el caso de dos pacientes con vault anormalmente bajo luego del implante de lentes intraoculares fáquicos. Se reportan las imágenes de Scheimpflug y retroiluminación que han permitido el diagnóstico temprano.

Palabras clave: Catarata. Lentes intraoculares fáquicos. Tomografía de Scheimpflug.

Abstract

We present the cases of two patients who developed an abnormally low vault and subcapsular anterior cataracts after phakic intraocular lens implantation. Scheimpflug and retroillumination images are reported.

Keywords: Cataract. Phakic intraocular lens. Scheimpflug tomography.

El implante de lentes intraoculares fáquicos (LIO-F) es una técnica extremadamente efectiva y segura para corregir ametropías severas, en pacientes sanos y con anomalías corneales¹. El riesgo de desarrollar cataratas luego de esta cirugía es extremadamente bajo² y puede relacionarse con la aparición de un vault anormalmente bajo, lo cual es en sí mismo una complicación también muy rara³.

Se presentan las imágenes de dos pacientes. El primer paciente desarrolló regresión miópica luego de LASIK (*laser assisted in situ keratomileusis*) (-3.00 -0.50 x 40° y -3.25 -0.75 x 170°), por lo que se implantan LIO-F, obteniendo un vault de 85 y 70 micras en ojo derecho e izquierdo respectivamente.

Aunque la visión sin corrección es excelente (20/15 en ambos ojos), por la presencia del vault y catarata (Fig. 1) se ha recomendado explante de los lentes. Dada su excelente visión, la paciente se ha negado al explante y desea que se haga seguimiento estrecho. En seis meses las opacidades han estado estables.

El segundo paciente, con queratocono, que en su ojo izquierdo mejora a 20/30 con refracción -0.25 -5.25 x 130°. Se implanta LIO-F tópico obteniendo gran mejoría visual (20/40 sin corrección, con subjetivo posquirúrgico +0.25 -0.50 x 120°). Sin embargo, por vault bajo (64 micras) y aparición de catarata subcapsular anterior (Fig. 2) se recomienda retirada prioritaria del lente. El paciente acepta.

*Correspondencia:

Kepa Balparda
E-mail: kb@kepabalparda.com

Fecha de recepción: 11-05-2022

Fecha de aceptación: 02-06-2022

DOI: 10.24875/RSCO.22000018

Disponible en internet: 24-11-2022

Rev Soc Colomb Oftalmol. 2022;55(2):101-103

www.revistaSCO.com

0120-0453 / © 2022 Sociedad Colombiana de Oftalmología (SOCOFTAL). Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

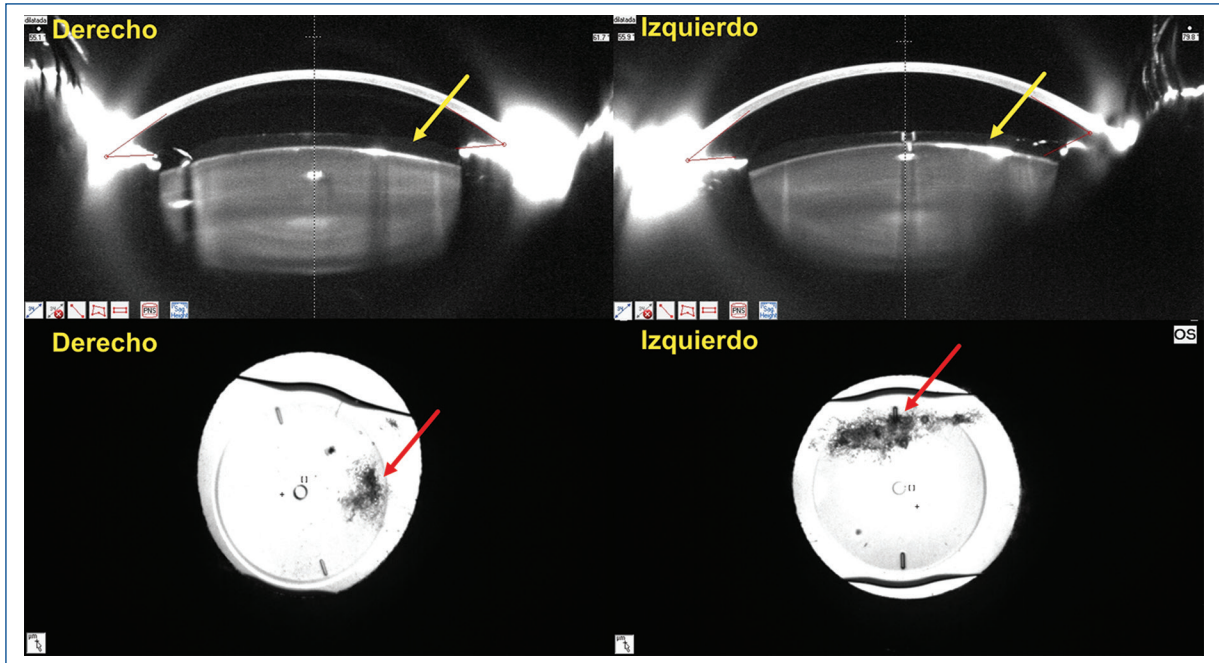


Figura 1. Imágenes de tomografía de Scheimpflug (paneles superiores) y de retroiluminación (paneles inferiores) de paciente con catarata subcapsular anterior bilateral secundaria a *vault* anormalmente bajo. Nótese la presencia de lentes intraoculares fáquicos (flechas amarillas) con una extrema cercanía a la cápsula anterior del cristalino, sin otros hallazgos de importancia. Nótese también la presencia de cataratas subcapsulares anteriores (flechas rojas) en relación con la zona de extrema periferia de la óptica del lente intraocular (donde el lente se angula y es posible que genere toque con la zona anterior del cristalino).

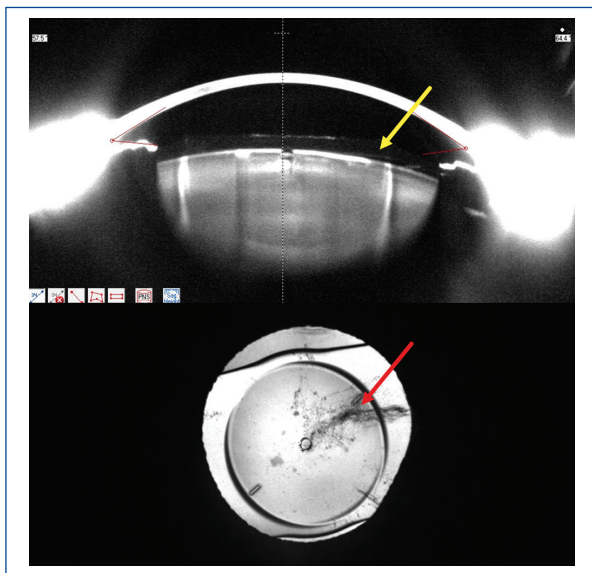


Figura 2. Imágenes de tomografía de Scheimpflug (panel superior) y de retroiluminación (panel inferior) de paciente con catarata subcapsular anterior secundaria a *vault* anormalmente bajo. Nótese la presencia de lente intraocular fáquico (flecha amarilla), con una extrema cercanía a la cápsula anterior del cristalino, sin otros hallazgos de importancia. Nótese también la presencia de catarata subcapsular anterior (flecha roja) que afecta varias zonas del cristalino.

Las cataratas luego de implante de LIO-F, aunque raras, deben ser consideradas y descartadas en cada evaluación posquirúrgica.

Financiamiento

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o con ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Lo autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su entro

de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obre en poder del autor de correspondencia.

Bibliografía

1. Balparda K, Vanegas-Ramírez CM, Herrera-Chalarca T, Silva-Quintero LA. Early results with the EyeCryl Phakic Toric intraocular lens implantation in keratoconus patients. *Rom J Ophthalmol.* 2021;65(2):163-70.
2. Yaşa D, Ürdem U, Ağca A, Yildirim Y, Kepez Yıldız B, Kandemir Beşek N, et al. Early results with a new posterior chamber phakic intraocular lens in patients with high myopia. *J Ophthalmol.* 2018;2018:1329874.
3. Wei R, Li M, Aruma A, Knorz MC, Yang D, Yu Y, et al. Factors leading to re-alignment or exchange after ICL implantation in 10,258 eyes. *J Cataract Refract Surg.* 2022 Mar 29. doi: 10.1097/jjcrs.0000000000000950. Online ahead of print.