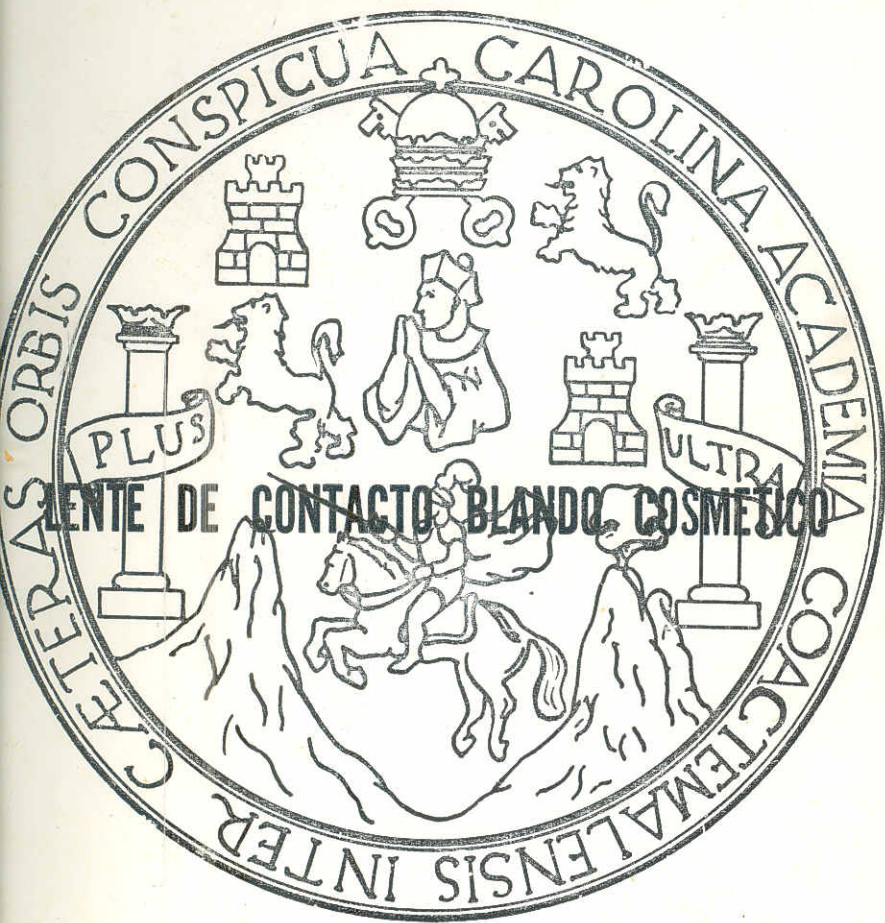


NIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Facultad de Ciencias Médicas



ALFREDO KIEHNLE GUTIERREZ

PLAN DE TESIS

INTRODUCCION

HIPOTESIS

OBJETIVOS

HISTORIA Y DESCRIPCION

MATERIAL Y METODOS

REPORTE DE CASOS

ANALISIS

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION:

El presente trabajo fué desarrollado con el - propósito de reportar y estimular el uso en nuestro país, del lente blanco con fines cosméticos para usar se en aquellos casos de deformidad corneal extensa.

El lente consiste en un lente de contacto suave (Hidrofílico) el cual ha sido pasado por un proceso de teñido, el cual imita en forma casi perfecta al ojo compañero.

Tradicionalmente se ha usado para este tipo de casos una concha corneal o plástica en la cual se representa iris y pupila tratando de semejar un ojo natural; y otras veces se ha empleado un lente de contacto rígido, igualmente con fines cosméticos, pero creemos que este lente de contacto blando cosmético es una forma más fácil, cómoda, barata y menos laboriosa de obtener una cosmesis adecuada de estos ojos defectuosos.

Además es interés de este trabajo reportar el uso de una nueva técnica para el teñido de estos lentes blandos, utilizandose una solución concentrada de té.

HIPOTESIS

El lente de contacto blando cosmético constituye un medio más barato, cómodo y eficaz de obtener una aceptable apariencia de ojos con deformidades corneales opacas (leucomas), que el proporcionado por la concha esclero corneal y el lente de contacto rígido. En forma colateral, el lente blando cosmético puede ser usado como un lente vendaje terapéutico.

OBJETIVOS:

Reportar el uso del lente de contacto blando cosmético en nuestro país.

Introducir y popularizar esta práctica como medio de mejorar las condiciones estéticas de ojos con deformidades corneales opacificantes.

Analizar los resultados estéticos objetivos y subjetivos de este tipo de lente.

Comparar desde el punto de vista estético, económico y de maniobrabilidad técnica el lente blando con la concha esclereal.

Reportar una nueva técnica de tinción para lentes blandos a base de un concentrado de té.

HISTORIA Y DESCRIPCION

En 1951 en el Moorefield Eye Hospital de Inglaterra, el Dr. F. Ridley principió a utilizar un tipo de lente de contacto corneo escleral llamado flush fitting shell para un diverso número de casos con patología ocular que no habían conseguido alivio con el tratamiento médico.

Este lente corneoescleral descrito por Ridley, es una representación exacta de la superficie corneoescleral y hecho de plástico mediante un molde de el ojo afectado. De tal manera, el lente reproducía en su cara interna esta superficie y se adaptaba perfectamente a todas las irregularidades corneoesclerales. Esta adaptación simétrica de superficies permitiría al ojo regenerar más fácilmente sus segmentos corneanos afectados.

Las indicaciones de este tipo de lente han sido muchas, y entre las más importantes se cuentan:

1. Queratopatía bulosa
2. Simblefaron
3. Keratitis neuromparalítica
4. Ulceras corneales resistentes al tratamiento-

médico.

5. Síndrome de Steven-Jonson
6. Quemaduras químicas
7. Uso cosmético, pintado en la cara anterior de la concha escleral, el iris, pupila, vasos con juntivales y esclerales, constituyendo la con cha cosmética escleral después de su recubri miento plástico. (Proceso largo).

Pero la concha cosmética escleral constituyó un medio terapéutico demasiado caro y laborioso , por lo cual se empezaron a emplear los lentes de contacto corneales rígidos con fines cosméticos, - siendo así que Soper reporta el uso del lente de con tacto rígido en el cual se ha dibujado una replica de la pupila e irirs para colocarse en aquellos casos de aniridia congénita. Pero aunque más fácil de e laborar y adpatar, el lente de contacto rígido no lle nó todas las condiciones de el lente cosmético ideal, ya que debido a su dureza no per mitía una adapta - ción exacta a las superficies corneanas irregulares de donde conduciría a defectos de epitelización, y no solucionando completamente las alteraciones de sensibilidad que ocasionaba el defecto.

El lente de contacto blando estando constituido de un plástico más flexible y todavía resistente per mitiría una mejor adaptación a las irregularidades-corneanas, logrando un efecto más favorable en la

reparación de algunos segmentos corneanos afectados, así como su costo más bajo, mejor adaptación y fácil elaboración, son condiciones que estimulan su utiliza ción.

En nuestro conocimiento, el uso del lente de contacto blando como lente cosmético, ha sido repor tado en contadas oportunidades y su uso así concebi - do es una práctica poco usual. El único reporte que conocemos es el de Effermann en 1974 donde reporta el uso de un lente blando teñido con epinefrina, logran do una cosmesis bastante aceptable en ojos con leuco-mas grandes.

MATERIAL Y METODOS:

- A) Humanos: Se tomaron a cuatro pacientes mayores de 12 años quienes sufrían de opacidades corneales extensas y con muy mala visión, a quienes se adaptó un lente de contacto blando cuya técnica de preparación se describe a continuación.
- B) Materiales y Técnicas: El material usado consistió en un lente de contacto blando, construido de Hidroxihexilmetacrilato, un tipo de plástico cuyas propiedades hidrofílicas lo hacen de condición suave por lo que puede ser aceptado con mayor facilidad por el paciente. Se procede a la manufactura de un lente de contacto standard, es decir: tallado de la curva central posterior, curva central anterior, terminando de orillas e hidratación. Luego que el lente está en su estado húmedo, se procede a la preparación de un concentrado de té, aplicándole un ciclo de hervido de Baño de María con lo cual se logra una coloración café del lente.

REPORTE DE CASOS:

Caso No. 1:

Pte. J. de L. de 14 años de edad, tuvo traumatismo de ojo derecho cuatro años antes; y consulta por ojo doloroso, en extropia y cosmeticamente defectuoso. Pte. percibe luz con el ojo afectado, con gestión conjuntival moderada y un leucoma corneal total de dicho ojo. Tensión OD: 43. mm Hg y fondo ocular no evaluable. La tensión no disminuyó con tratamiento médico, por lo cual se efectuó criocilio-coagulación de dos cuadrantes. Posteriormente se colocó lente blando teñido café, y cosméticamente refiere mucha mejoría. En su última consulta al Hospital su tensión permanecía en límites normales; en sus visitas a la clínica de lente de contacto no refirió molestias, quedando satisfecha con el resultado obtenido.

Caso No. 2:

Pte. T. H. L. de 28 años de edad, quién hace 20 años tuvo infección de ojo derecho. Actualmente consulta por mala visión, proptosis y opacidad corneal de ojo derecho. La Pte. percibe movimientos de manos a 10 cms., con OD, el cual se encuentra con proptosis leve, la cornea presenta un leucoma extenso, casi total, con alguna vascularización que no permite evaluar estructuras de cámara anterior.

ni fondo de ojo. En la parte central de la cornea presenta una úlcera bastante profunda. Tensión ocular normal. Rx de craneo y órbitas normales.

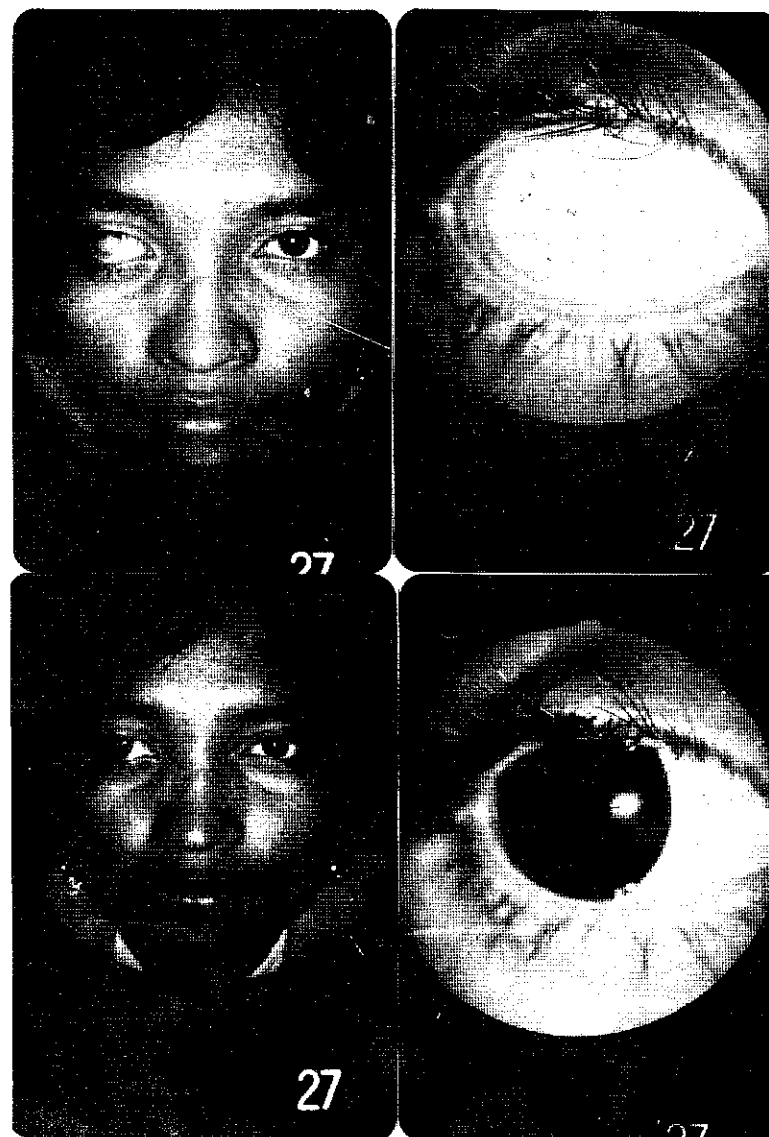
La paciente fué referida para adaptación de lente de contacto, colocándole lente blando teñido café. En visitas posteriores, la paciente muy contenta con la apariencia de su ojo, refiere ardor ocasional y la úlcera ha evolucionado bien pero todavía persiste.

Caso No. 3:

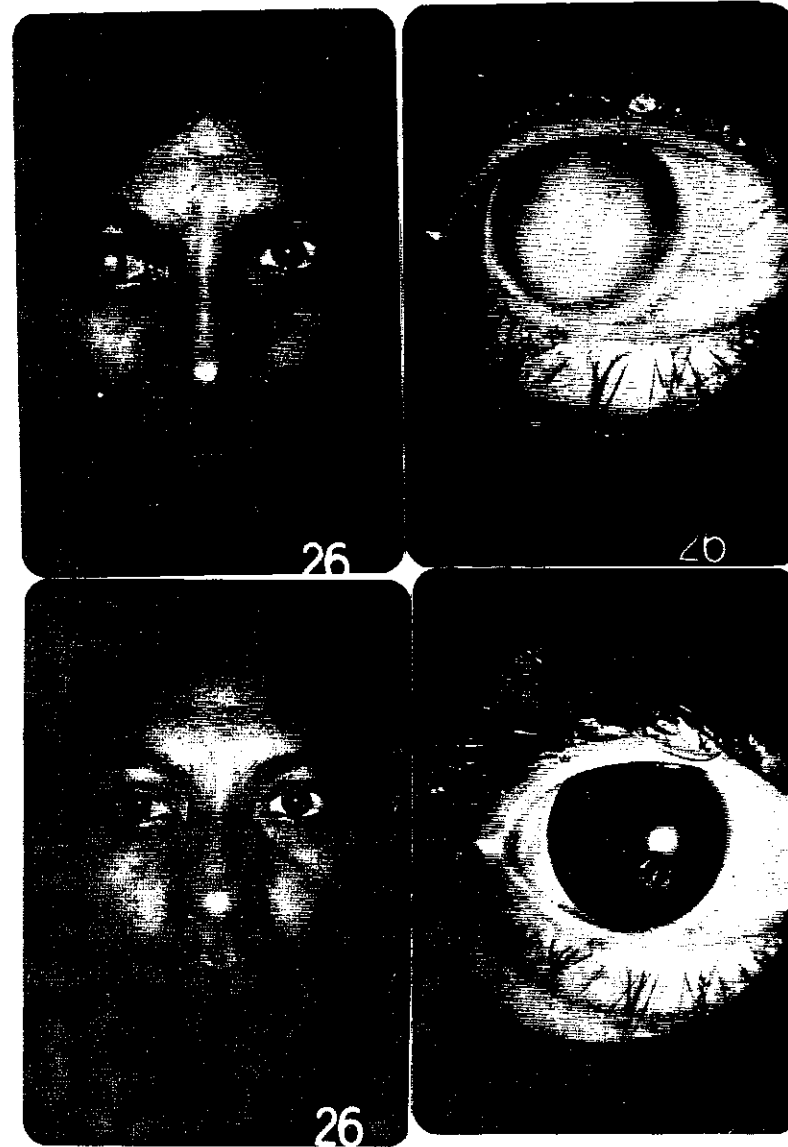
Paciente referida a clínica privada por presentar ojo derecho cosmeticamente defectuoso, producto de traumatismo hacia 10 años. Su agudeza visual es 20/400 con corrección de -4.00-4.00-45. Leucoma corneal central, fondo normal y presión intraocular normal. Refiere problemas de adaptación en su medio por la deformidad. La paciente se adapta con lente blando cosmético y reconsultas de adaptación normales. Su agudeza visual con el lente cosmético corregido es de 20/400.

Caso No. 4:

Paciente S.A. de 14 años de edad quien sufrió traumatismo en ojo derecho hace cuatro años. Actualmente se presenta con leucoma total en OD y agudeza visual movimientos de manos a 15 cms. Ojo hipotrófico. Se colocó lente blanco cosmético teñido café quedando muy satisfecha con el resultado.



Las fotografías anteriores corresponden al caso No.1 reportado en la página 13, en donde se aprecia el leucoma corneal extenso en el ojo derecho, lo que le provocaba grandes problemas de adaptación a su medio social a esta paciente mujer de 14 años. En las fotografías inferiores la paciente está usando el lente blando cosmético en su ojo derecho, mostrándonos ahora la sorprendente semejanza de los dos ojos.



Este caso es el número dos de la página 13. Se puede notar el gran defecto cosmético que produce la opacidad del ojo derecho, así como la úlcera central de éste ojo en la fotografía de acercamiento. En los grabados de abajo la paciente se encuentra con un lente blando colocado en el ojo derecho y se puede apreciar la sorprendente mejoría de su aspecto; y además el lente de contacto blando permitió epitelización más regular de la úlcera corneal.

ANALISIS:

En todos los casos estudiados se lograron resultados cosméticos muy favorables tanto objetiva como subjetivamente. En varios de estos pacientes el motivo real de su consulta fué el problema social que su defecto ocular constituía, y todos ellos vieron - grandemente solucionado su problema al emplear el lente cosmético en estudio, permitiéndoles así, una mejor adaptación a su medio y desempeño de sus labores. Además del resultado anterior, las ventajas del lente cosmético blando sobre la tradicionalmente usada concha escleral, son varias:

- El costo por elaboración y diseño de una concha esclerocorneal cosmética (Q 200.00) no permite su uso más generalizado en la población que lo requiera, ya que la mayoría de las personas con tales defectos oculares son campesinos o personas del interior del país con muy escasos recursos; esto se vería solucio-nado en parte mediante el uso del lente cosmético blando cuya elaboración no sobrepasa los cincuenta quetzales.
- La elaboración de una concha esclereal y su -diseño es un proceso largo y cuidadoso y que requiere de personal y equipo especializado ; todo lo cual contrasta con la fácil elaboración del lente cosmético blando con la técnica ya

descrita que parte de un lente suave de stock.

- La adaptación de una concha esclerocorneal al ojo del paciente es un proceso bastante más complicado de el que se logra con un lente blando, debido a las irregularidades que usualmente presentan estas corneas, la elaboración y adaptación de la concha deberá ser bastante precisa para evitar sobrepresión en segmentos corneanos poco afectados que pudieran dañarse aún más.

El lente blando permite una mejor y más delicada aposición de superficies con lo cual los objetivos terapéuticos se incrementan y las complicaciones son poco usuales. Además de esto, la colocación y cuidados para una concha esclerocorneal es más complejo que para un lente de contacto.

- Probablemente la ventaja más grande de el uso de estos lentes blandos cosméticos teñidos con una solución de té, es que permiten conservar en gran parte la visión que el paciente conserva. Es decir: que la colocación de uno de estos lentes en un ojo con leucoma deformante pero que todavía conserva alguna visión útil, no solo soluciona su problema cosmético sino que conserva su agudeza visual e incluso podría mejorarse si se tallara en el lente la corrección de ametropía. Todo esto no podría lograrse con la concha usual, a no

ser que se suban todavía más los costos con tallado de un lente óptico corneoesclereal.

- Otro gran objetivo del estudio es reportar y popularizar el uso de la técnica de tinción del lente blando a base de un concentrado de té, ya que constituye una técnica sencilla y rápida que no requiere de técnicos ni material especializado.

En resumen, consideramos muchas y muy grandes las ventajas del uso de un lente teñido con fines cosméticos respecto a la concha esclerocorneal, y deseamos por este reporte estimular y propagar uso.

BIBLIOGRAFIA

- GASSET, Antonio G. & Kaufman Hubert E. Soft Contact Lens-. 1972 The CV Mosby Co. Caps 8, 11, 23 y 25.
- GIRARD, Louis J. Corneal and escleral contact lenses. 1967 The CV Mosby Co. Caps. 22 y 23.
- RUBEN, Montague Contact Lens practice. 1975 The Williams and Wilkins Co. Cap. 11.
- EIFFERMAN, Richard A., Lindmark, Richard & Hyndiuk, Robert. Cosmetic use of ephinefrine - tinted soft contact lenses to conceal abnormalities of the anterior segment. Contact Lens. Oct/Dec. 1976 pp. 53 y 54.
- GIRARD, Louis J. Iris corneal contact lenses. Am Jornal of Ophtalmology. Vol. 52 No. 2 Aug. 1961.
- BELTRANENA, Dr. Fernando: Lentes de contacto corneoesclerales de superficie de adaptación pare ja. Trabajo personal.

Br. Alfredo Kiehnle Gutierrez

Dr. Mario Roberto Curley P.
Asesor

Dr. Francisco Beltranena V.
Revisor

Dr. Julio de León
Director de Fase III

Dr. Mariano Guerrero R.
Secretario General

Vo. Bo.
Dr. Carlos Armando Soto
DECANO