

# CIRUGÍA OCULAR Y REFRACTIVA



# Más opciones y mejores resultados visuales en cirugía refractiva

**MIOPÍA, HIPERMETROPÍA, ASTIGMATISMO O PRESBICIA. LOS DEFECTOS REFRACTIVOS SE DEBEN A QUE LA LUZ NO SE ENFOCA CORRECTAMENTE EN LA RETINA, LO QUE RESULTA EN VISIÓN BORROSA. EN MUCHAS OCASIONES, SE PUEDEN CORREGIR O REDUCIR MEDIANTE LA CIRUGÍA REFRACTIVA.**

Las operaciones más habituales en los ojos son las que afectan a la miopía, las cataratas y la córnea de los usuarios. El objetivo de la cirugía implanto-refractiva es mejorar la visión de los pacientes. Es ideal para personas que desean reducir o eliminar su dependencia de gafas o lentes de contacto. Permite al paciente desarrollar su vida normal sin tener que usarlas y sin necesidad de verse limitado en determinadas situaciones. De esta manera, los pacientes con un defecto visual mejoran su vida diaria, eliminan el sobre esfuerzo que supone ver borroso y se olvidan de las dificultades que todo eso conlleva. Los mejores candidatos suelen ser mayores de 18 años, con una prescripción estable durante al menos un año, y sin enfermedades oculares significativas, como cataratas avanzadas o glaucoma. La cirugía refractiva incluye procedimientos como LASIK (*Laser-Assisted In Situ Keratomileusis*), PRK (*Photorefractive Keratectomy*) y el implante de lentes intraoculares (LIO). Asistimos, en los últimos tiempos, a avances significativos que han mejorado la seguridad, la eficacia y la personalización de los tratamientos. Se proporcionan a los pacientes más opciones y mejores resultados visuales. Las principales novedades que hay en este campo se refieren a los nuevos láseres y a los avances en las nuevas lentes intraoculares que están en el mercado.

## Láseres

La cirugía de láser ocular es un conjunto de técnicas quirúrgicas realizadas sobre la córnea para tratar defectos de refracción: miopía, astigmatismo, hipermetropía y presbicia. Los láseres de femtosegundo, que se emplean para crear el colgajo corneal en LASIK, han mejorado en precisión, posibilitando cortes más precisos y uniformes, lo que reduce el riesgo de complicaciones y mejora los resultados visuales. LASIK es el procedimiento más común. Implica la creación de un colgajo en la córnea utilizando un láser de femtosegundo o una cuchilla microquerátomo, luego se remodela la córnea con un láser excimer para corregir el error refractivo, y finalmente se reposiciona el colgajo. Los más nuevos contienen sistemas de seguimiento ocular que logran mayor precisión durante el tratamiento, asegurando que el láser siga los movimientos oculares del paciente en tiempo real, lo que es crucial para lograr resultados óptimos.

El procedimiento SMILE (*Small Incision Lenticule Extraction*) utiliza una incisión más pequeña en comparación con LASIK. El láser de femtosegundo se usa para crear un lenticulo, es decir, una pequeña pieza de tejido corneal, que después se extrae a través de una pequeña incisión. SMILE es menos invasivo y puede tener ventajas en términos de estabilidad corneal y sequedad ocular. Es sobre todo adecuado

para pacientes con miopía. Uno de sus grandes beneficios es el tiempo de recuperación, siendo éste menor que por ejemplo con la técnica PRK.

No obstante, aunque PRK es una técnica más antigua, ha sido revitalizada con tecnologías de láser que personalizan el tratamiento de la superficie corneal de forma similar a lo que se hace con LASIK personalizado. En lugar de crear un colgajo, se elimina el epitelio corneal, que es la capa más externa de la córnea. El epitelio se regenera después de la cirugía.

Como con cualquier cirugía, existen riesgos: sequedad ocular, halos alrededor de las luces, deslumbramiento, fluctuaciones temporales en la visión, y en casos raros, infecciones o complicaciones que podrían afectar la visión. Si bien, el principal riesgo que conlleva la cirugía refractiva láser es el desarrollo de sequedad ocular a lo largo de las primeras semanas o meses del postoperatorio.

Un reciente estudio liderado por oftalmólogos de Miranza y publicado en la revista *Asia-Pacific Journal of Ophthalmology*, titulado *Luz pulsada intensa perioperatoria para prevenir y mejorar los síntomas del ojo seco post cirugía refractiva corneal con láser*, investiga el papel de la terapia IPL perioperatoria como tratamiento profiláctico en individuos sanos sometidos a cirugía refractiva corneal con láser. Su investigación se basa en el uso preventivo de la luz pulsada intensa, un tratamiento indoloro aplicado en consulta y utilizado habitualmente en patologías como el ojo seco o la blefaritis, una inflamación que se presenta en el borde del párpado. Concluye que los pacientes que reciben la luz pulsada intensa, antes y después de la cirugía, manifiestan menos síntomas de ojo seco en el postoperatorio y menos signos de alteración de la superficie ocular. Esta terapia emite una energía en la piel periocular y de los párpados con un efecto antiinflamatorio y antimicrobiano, lo que produce la mejora en la secreción de las glándulas de Meibomio, responsables de lubricar la superficie ocular, aportando grasa a la lágrima para evitar que ésta se evapore y garantizar, así, la correcta hidratación de ojo.

El hallazgo de esta investigación supone una buena noticia para los pacientes candidatos a cirugía refractiva láser que tienen algún grado de inflamación en los párpados (blefaritis), así como riesgo de desarrollar ojo seco o síntomas de sequedad en el postoperatorio, porque, a partir de ahora, pueden contar con una nueva opción terapéutica orientada a mejorar su calidad de vida.

Se han desarrollado técnicas de cirugía refractiva que, mediante la aberrometría (medición de las aberraciones ópticas del ojo), personalizan el tratamiento. Esto facilita corregir no sólo el error refractivo, sino también las aberraciones de alto orden, mejorando la calidad visual.

### Lentes intraoculares

Para algunos pacientes, especialmente aquellos con errores refractivos muy altos o con presbicia, se pueden implantar lentes intraoculares, ya sea reemplazando el cristalino natural del ojo (cirugía de cataratas con lentes multifocales o tóricas) o colocando una lente adicional (lentes fáquicas) sin retirar el cristalino natural. Inicialmente, su cometido era sustituir al cristalino en la cirugía de cataratas. El desarrollo tecnológico ha evolucionado hacia lentes multifocales que se destinan a corregir todo tipo de defectos de graduación, lo que ha favorecido implantarlas en pacientes cada vez más jóvenes que no presentan defectos en el cristalino, que no quieren usar gafas y que no tienen indicación para cirugía con láser, como aquéllos con un alto grado de dificultad para enfocar correctamente y/o con córnea de grosor insuficiente para el tratamiento con láser.

Su uso implica un cambio en el sistema óptico del ojo. Las lentes intraoculares trifocales y de rango extendido han perfeccionado la calidad de visión a

**LOS MEJORES  
CANDIDATOS SUELEN  
SER MAYORES DE  
18 AÑOS, CON UNA  
PRESCRIPCIÓN ESTABLE  
Y SIN ENFERMEDADES  
OCULARES  
SIGNIFICATIVAS**

diferentes distancias, reduciendo la necesidad de gafas después de la cirugía de cataratas o de la implantación de lentes intraoculares para corrección refractiva.

Igualmente, hay nuevas técnicas para corregir la presbicia a través de lentes intraoculares multifocales o técnicas de láser que modifican la curvatura de la córnea para mejorar la visión cercana.

Con todo, no hay que olvidar que la tecnología es fundamental y que el futuro inmediato pasa por la aparición de lentes acomodativas que van a simular el cristalino de una persona joven con excelente calidad de visión y máxima calidad de enfoque. Por lo general, estos tipos de cirugías se realizan de forma ambulatoria, marchándose el paciente a casa poco después de terminar el tratamiento. Previamente a la cirugía, el paciente es estudiado exhaustivamente, determinando qué tipo de técnica se ajusta mejor a su caso.

Tampoco hay que obviar que es crucial que los profesionales de las ópticas comprendan las indicaciones y contraindicaciones para orientar adecuadamente a sus pacientes. Los optometristas son primordiales para que los pacientes sepan qué esperar antes, durante y después de la cirugía. Una comunicación fluida con los cirujanos oftalmológicos se traduce en una derivación óptima de pacientes, en la cogestión del cuidado pre y postoperatorio y en un seguimiento continuo para asegurar los resultados. La identificación y tratamiento desde las ópticas de problemas como la sequedad ocular, las fluctuaciones en la visión y las posibles infecciones es clave.

Normalmente, tras una cirugía refractiva, se recomienda a los pacientes reposo domiciliario, volviendo de manera gradual a sus actividades habituales. Y, en algunos casos, abstenerse por un tiempo de la práctica de deporte de contacto o situaciones que pudieran producir traumatismos faciales. ■