

CIRUGIA REFRACTIVA **MIOPIA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO**

La corrección quirúrgica de los defectos de refracción (miopía, hipermetropía y astigmatismo) ha supuesto una verdadera revolución en la última década y en la actualidad millones de pacientes, en todo el mundo, han visto convertido su sueño en realidad al eliminar su dependencia de las gafas con una intervención quirúrgica. Pero algunos pacientes son mejores candidatos que otros.

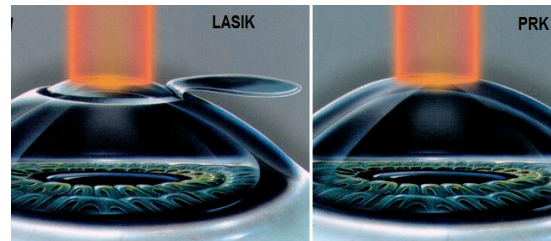


Para seleccionar a los candidatos además de un examen oftalmológico completo, se realizan estudios automatizados de refracción y análisis de la sensibilidad o calidad visual, topografías computerizadas para el análisis de la córnea y mediciones ultrasónicas para determinar el tamaño del ojo y el espesor de la córnea. Esta información combinada con la historia clínica del paciente, permitirá al

Oftalmólogo, valorar cada caso en particular y seleccionar la técnica quirúrgica más adecuada.

TÉCNICA LÁSER

Posiblemente la técnica más revolucionaria y que ha conseguido los mejores éxitos en este campo ha sido la cirugía láser y dentro de esta la técnica el LASIK. El LASIK es una de las técnicas más avanzada y segura para corregir los defectos refractivos, realizándose con gotas de colirio anestésico y trabajando en la parte exterior del ojo (la córnea), con rápida recuperación visual. La segunda opción, y que aplicamos solo en casos especiales, es la PRK.



La técnica LASIK consiste en levantar un colgajo corneal de 1/3 del espesor de la córnea y aplicar el láser en el lecho corneal, remodelando así la córnea y cambiando su curvatura para corregir los defectos de refracción (miopía, hipermetropía, astigmatismo). Para finalizar se repone el colgajo corneal en su lugar sin necesidad de puntos de sutura. La técnica PRK, aplica el láser en la

superficie, sin necesidad de levantar un colgajo corneal. La cirugía láser tiene una duración aproximada de unos 10 minutos y en unas horas el paciente ya disfruta de una visión suficiente para poder desenvolverse sin gafas, sin embargo, como toda cirugía, requerirá de un período de tiempo relativamente corto, aproximadamente un mes, para que se complete el proceso de cicatrización. A medida que va mejorando la cicatrización, va mejorando la visión.

La más avanzada tecnología unida a una amplia experiencia y a un gran equipo humano de profesionales, nos permiten enfrentarnos con seriedad, responsabilidad y ética, a cada paciente.

LENTE INTRAOCULARES

Hoy en día las lentes intraoculares han sufrido una gran evolución tecnológica con la aparición de lentes flexibles, que se introducen en el ojo por incisiones pequeñas y esto determina una rápida recuperación visual siendo posible reincorporarse a la vida normal en pocos días. Los implantes de lentes intraoculares se realizan con anestesia local y dependiendo de la colaboración del paciente puede ser en forma de gotas, disminuyendo el riesgo anestésico, sin embargo siempre contamos con el apoyo de un anestesista.

Para pacientes jóvenes, con miopías o hipermetropías elevadas, visiones límite o espesores corneales bajos, es preferible la

colocación de una LENTE INTRAOCULAR FÁQUICA (sin extraer el cristalino); con lo cual corregimos el defecto refractivo. La lente intraocular se introduce en el ojo a través de una pequeña incisión en la córnea, implantándola entre el iris y el cristalino, o entre el iris y la córnea. Las lentes fáquicas pueden ser de cámara anterior (Vivarte, Icare, Artisan, etc) o cámara posterior (PRL o ICL).



Dr. Fernando Rodríguez Mier

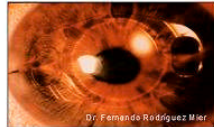
LENTE FAQUICA INTRAOCULAR PARA MIOPIA E HIPERMETROPIA
LENTE DE SILICONA DE APOYO ANGULAR



LENTE REFRACTIVA DE CÁMARA POSTERIOR



LENTE RÍGIDA DE FIJACIÓN IRIDIANA



LENTE RÍGIDA DE APOYO ANGULAR



LENTE REFRACTIVA DE SILICONA DE TRES APOYOS ANGULAR



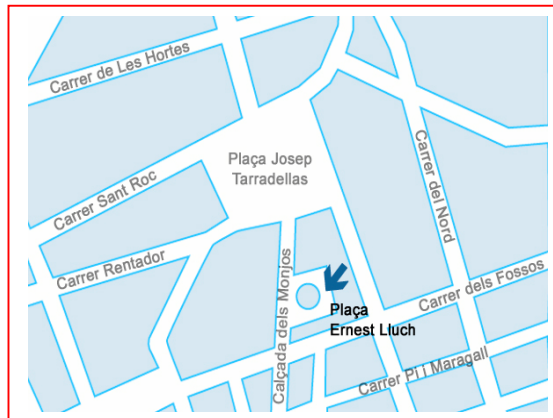
Las lentes fáquicas permiten corregir hasta unas 20 dioptrías de miopía y 10 dioptrías de hipermetropía, pero no suelen corregir el astigmatismo asociado. Por ello para pacientes con defectos refractivos por encima de este rango dióptrico o con astigmatismo elevado será necesario a los 2 o 3 meses

eliminar el defecto residual con láser excimer mediante la técnica LASIK.

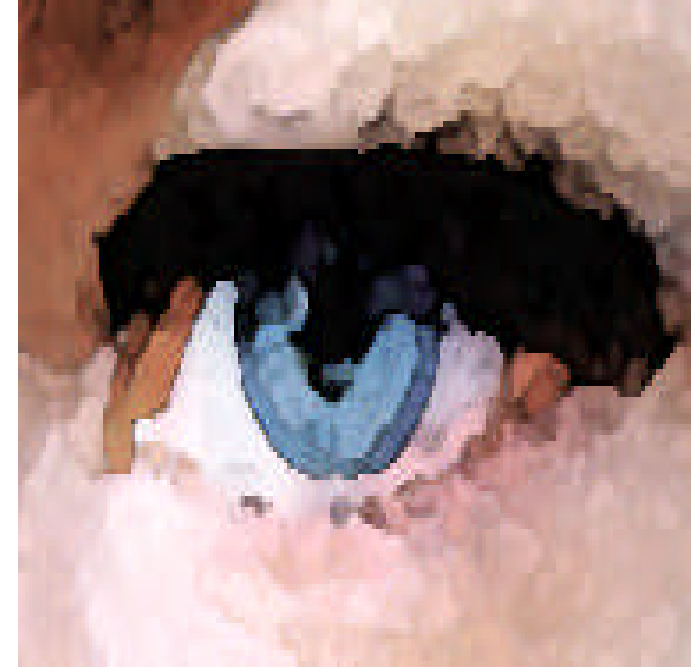
CIRUGÍA DE LA PRESBICIA

Al cumplir los 40 años el cristalino, lente natural del ojo que nos sirve para enfocar los objetos en visión cercana, comienza a perder su función causando la presbicia o vista cansada. Hasta el momento, las gafas bifocales y multifocales han sido las alternativas más convencionales para tratar la presbicia. Actualmente, la cirugía de la presbicia es uno de los grandes retos de la oftalmología del siglo XXI. Son muchas las técnicas usadas, y con grandes controversias, y no todos los pacientes son candidatos a ellas.

CONSULTORI D'OFTALMOLOGIA I MICROCIRURGIA OCULAR



Plaça Ernest Lluch 1, Escala B, baix 2º.
17600 Figueres - Girona
Tel/Fax. 972 671 677



CONSULTORI D'OFTALMOLOGIA



MICROCIRURGIA OCULAR

OFTALMOLOGIA PEDIATRICA I DE L'ADULT



Dr. Fernando A. Rodríguez Mier

CIRUGIA REFRACTIVA

MIOPIA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO