ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia

Artículo original

Trasplante de córnea en queratocono: queratoplastia penetrante versus queratoplastia lamelar anterior profunda con técnica de Melles

A. Cano-Ortiz y A. Villarrubia *

Sección Córnea, Superficie Ocular Y Refractiva, Hospital La Arruzafa, Córdoba, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 5 de febrero de 2014
Aceptado el 30 de julio de 2014
On-line el 15 de noviembre de 2014

Palabras clave:
Queratocono
Queratoplastia lamelar anterior profunda
Técnica de Melles
Queratoplastia penetrante

R E S U M E N

Objetivos: Evaluar la eficacia de la queratoplastia lamelar anterior profunda (DALK) mediante técnica de Melles (técnica B) en pacientes con queratocono avanzado en comparación con la técnica clásica de queratoplastia penetrante (QPP) (técnica A).
Metodología: Estudio retrospectivo descriptivo comparativo entre la técnica A y la técnica B en grupos homogéneos.
Resultados: La agudeza visual con corrección (test de Snellen, escala decimal) ha sido de $0{,}77 \pm 0{,}32$ para el grupo A y de $0{,}62 \pm 0{,}29$ para el grupo B, no siendo diferencias estadísticamente significativas. El defecto refractivo esférico medio en el grupo A fue de $-1{,}73 \pm 5{,}1$ dioptrías y el equivalente esférico medio de $-3{,}92 \pm 5{,}1$ dioptrías. El grupo B presentó valores de $-2{,}67 \pm 4{,}02$ dioptrías y $-4{,}55 \pm 4{,}08$ dioptrías, respectivamente, no habiendo diferencias para estas variables en ambos grupos. El cilindro residual una vez retiradas las suturas fue de $4{,}47 \pm 2{,}47$ dioptrías para el grupo A y de $3{,}77 \pm 1{,}63$ dioptrías para el grupo B, sin ser estadísticamente significativas.
Conclusión: No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las variables estudiadas al comparar ambos grupos mediante la t de Student para muestras independientes. Más estudios acerca de la homogeneidad del lecho estromal residual y del espesor del mismo pueden aportar las claves para que esta técnica se acerque a las agudezas visuales de una QPP o una DALK mediante técnica descemética.

© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Corneal transplantation in keratoconus: Penetrating keratoplasty versus deep anterior lamellar keratoplasty with Melles technique

Keywords:
Keratoconus
Deep anterior lamellar keratoplasty

A B S T R A C T

Objectives: To evaluate the effectiveness of deep anterior lamellar keratoplasty (DALK) using Melles technique (technique B) in patients with advanced keratoconus versus a classic technique, penetrating keratoplasty (technique A).

* *Autor para correspondencia.*
Correo electrónico: alvillarrubia@yahoo.com (A. Villarrubia).
http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2014.07.011
0365-6691/© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Melles technique
Penetrating keratoplasty

Methodology: Retrospective descriptive comparative study between technique A and technique B in homogeneous groups.
Results: Best corrected visual acuity (Snellen test decimal scale) was 0.77 ± 0.32 for group A and 0.62 ± 0.29 for group B, with no statistically significant differences. The mean spherical final refraction in group A was 1.73 ± 5.1 diopters, and the mean spherical equivalent was −3.92 ± 5.1. Technique B group gave values -2.67 ± 4.02 diopters and −4.55 ± 4.08 diopters, respectively, with no statistically significant differences. The residual cylinder after removal of the sutures was 4.47 ± 2.47 diopters for group A and 3.77 ± 1.63 for group B, with no statistically significant differences.
Conclusion: No statistically significant differences were found for any of the studied variables when comparing both groups using the t -test for independent samples. More studies on the homogeneity and residual stromal bed thickness could provide the key to determine whether this technique is closer to the visual acuity of penetrating keratoplasty or DALK by a descemet technique.
© 2014 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El queratocono es una enfermedad corneal no inflamatoria en la que se produce una ectasia de la misma, manifestándose en sus fases precoces con cambios en la refracción del paciente[1,2]. La visión del paciente puede ser mejorada mediante gafas en algunas ocasiones, lentes de contacto en otras y, en un elevado número de casos, es necesario recurrir al tratamiento quirúrgico para poder mejorar la calidad o cantidad de visión. El implante de anillos intracorneales se ha realizado en fases precoces de la enfermedad para mejorar la agudeza visual, así como para estabilizar el cono[3,4]; esta técnica también han sido utilizada en queratoconos avanzados con resultados óptimos[5]. Así mismo, en la progresión de la ectasia corneal en esta patología, ha sido demostrado que la utilización del cross-linking del colágeno corneal puede ser efectiva[6,7].

La solución cuando ninguna de las alternativas anteriores ha sido efectiva o bien no existe indicación porque la enfermedad se encuentra en fases muy avanzadas es un trasplante corneal. Durante muchos años, el tratamiento quirúrgico de elección en queratoconos avanzados ha sido la queratoplastia penetrante (QPP). Entre la década de los 70 y la de los 90, algunos autores realizaron la conocida epiqueratofaquia, siendo posteriormente abandonada por resultados desfavorables, ya que la superficie no homogénea generaba astigmatismo irregular que no proporcionaba buenas agudezas visuales[8]. Más tarde, la queratoplastia lamelar anterior profunda (DALK) fue introducida como alternativa a la QPP con la idea de mantener el endotelio receptor[9].

Para mantener el endotelio receptor se han utilizado diferentes técnicas: disección manual, hidrodisección, viscodisección o disección con aire (big-bubble)[9-11]. En este estudio comparamos la QPP frente a la DALK mediante la técnica de disección manual conocida como técnica de Melles.

Material y métodos

Se incluye en este estudio retrospectivo a los pacientes intervenidos entre 2002 y 2011 mediante queratoplastia (penetrante o lamelar anterior profunda mediante técnica de Melles) en el Hospital La Arruzafa de Córdoba, debido a un queratocono avanzado y que no han sido susceptibles de otras técnicas para mejorar su patología corneal. Este estudio sigue los principios de la Declaración de Helsinki. En todos los casos, el periodo de seguimiento mínimo ha sido superior a un año y el análisis refractivo y de agudeza visual se realizó una vez retiradas todas las suturas. Usando estos criterios, se incluyeron 41 ojos de 36 pacientes, a 20 ojos se les realizó QPP y a 21 se les realizó DALK mediante técnica de Melles.

Tabla 1 – Distribución por sexo en ambos grupos de los pacientes incluidos en el estudio

	Sexo		Total
	Varón	Mujer	
Técnica			
QPP			
N	12	8	20
%	60,0%	40,0%	100,0%
Melles			
N	15	6	21
%	71,4%	28,6%	100,0%
Recuento	27	14	41
Total	65,9%	34,1%	100,0%

El grupo A consta de 20 ojos con queratocono avanzado en los que se realiza QPP, de las cuales 12 se realizaron por fracaso en la realización de una big-bubble, teniendo que reconvertir a cirugía penetrante. El grupo B lo constituyen 21 ojos en los que se realiza DALK mediante la técnica de Melles. Dos ojos del grupo A y 3 del grupo B fueron perdidos durante el seguimiento. Los grupos son homogéneos en relación con la edad, el sexo y el tiempo de seguimiento (tabla 1).

La técnica penetrante se realizó marcando el centro de la córnea y retirando el espesor completo de la córnea mediante un trépano de Hessburg-Barron (Katena productos, Inc, Denville, Reino Unido), completando la queratotomía a lo largo de los 360 grados usando tijeras de córnea. Se utilizó un trépano de 8,5 mm en todos los casos. El cono, tal como se detecta por el anillo de Fleischer, se incluyó en el área de trépano. Todos los casos fueron suturados con Nylon 10,0 mediante sutura

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4006957

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4006957

Daneshyari.com