



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Artículo original

LASIK y ablación de superficie en pacientes tratados con amiodarona

J. Ortega-Usobiaga^{a,*}, F. Llovet-Osuna^b, M. Reza Djodeyre^c, R. Cobo-Soriano^b,
A. Llovet-Rausell^d y J. Baviera-Sabater^e

^a Clínica Baviera, Bilbao, España

^b Clínica Baviera, Madrid, España

^c Clínica Baviera, Zaragoza, España

^d Centro de Oftalmología Barraquer, Barcelona, España

^e Clínica Baviera, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de febrero de 2016

Aceptado el 12 de mayo de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Amiodarona

Queratomileusis In Situ Asistida por Láser

Queratectomía Foto-Refractiva

Queratectomía subepitelial asistida por láser

Ablación de superficie

Keywords:

Amiodarone

Laser In Situ Keratomileusis

RESUMEN

Objetivo: Determinar los resultados anatómicos y funcionales de los pacientes intervenidos con cirugía refractiva corneal que estaban en tratamiento con amiodarona, la cual ha sido considerada como una posible contraindicación en estas intervenciones.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo. Los pacientes se incluyeron consecutivamente.

Se incluyó a todos los pacientes que tomaban amiodarona y fueron operados mediante LASIK o ablación de superficie entre enero de 2003 y diciembre de 2014. Se pretenden describir los resultados funcionales (visuales y refractivos).

Resultados: Se incluyó a un total de 20 pacientes (33 ojos). No se encontraron complicaciones intraoperatorias o postoperatorias significativas.

Conclusiones: En nuestra experiencia los pacientes tratados con amiodarona e intervenidos mediante LASIK o ablación de superficie no presentaron complicaciones clínicas significativas. La contraindicación absoluta por tomar determinadas medicaciones sistémicas debería ser reconsiderada.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

LASIK and surface ablation in patients treated with amiodarone

ABSTRACT

Objective: To determine the anatomical and functional outcomes of corneal refractive surgery in patients on amiodarone, a drug listed as being contraindicated in patients undergoing this procedure.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jortega@clinicabaviera.com (J. Ortega-Usobiaga).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.05.005>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Photorefractive Keratectomy
Laser Assisted Sub-Epithelial
Keratectomy
Surface ablation

Material and methods: A retrospective observational study was conducted on all consecutive patients who took amiodarone and who underwent LASIK or surface ablation from January 2003 to December 2014. Functional (visual and refractive) outcomes are described.

Results: A total of 20 patients (33 eyes) were included. No significant intraoperative or postoperative complications were found.

Conclusions: In our experience, LASIK and surface ablation did not produce significant clinical complications in selected patients taking amiodarone. The absolute exclusion of certain systemic medications should be reconsidered.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Siguiendo las recomendaciones de las primeras compañías de láser excímer, las autoridades sanitarias de Estados Unidos (United States Food and Drug Administration, FDA) establecieron un grupo de contraindicaciones absolutas y relativas para la cirugía refractiva corneal en los primeros años de esta técnica. Se incluyeron determinadas medicaciones sistémicas en la lista de contraindicaciones. La amiodarona fue una de ellas. De acuerdo con las recomendaciones de la FDA en «Hechos que usted debe saber sobre el tratamiento láser LASIK («Facts you need to know about LASIK laser treatment»), la amiodarona puede afectar a la precisión del LASIK o al modo en el que la córnea sana responde tras el LASIK, pues puede, potencialmente, producir una visión pobre (<http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/08/briefing/2008-4353b1-06.htm>; consultado el 13 abril 2015).

La Academia Americana de Oftalmología (American Academy of Ophthalmology) considera actualmente el uso de amiodarona una contraindicación relativa para cirugía refractiva corneal¹. Es más, en una revisión reciente sobre las contraindicaciones de la cirugía refractiva mediante láser excímer establece que debería ser evitada en los pacientes que toman amiodarona².

El objetivo de este estudio fue determinar los resultados anatómicos y funcionales de un grupo de pacientes tratados con amiodarona y que fueron intervenidos mediante LASIK o ablación de superficie (queratectomía refractiva o PRK y queratectomía subepitelial asistida por láser o LASEK).

Sujetos, material y métodos

Este estudio retrospectivo de serie de casos incluyó a aquellos pacientes operados en la Clínica Baviera (España) mediante LASIK o ablación de superficie entre enero de 2003 y diciembre de 2014. En esta institución privada, que cuenta con 19 centros y 84 cirujanos oftalmólogos en España, se realizan más de 40.000 procedimientos refractivos al año.

La obtención de los datos fue acorde con la legislación nacional y se obtuvo el visto bueno de la institución responsable. Dado el carácter retrospectivo de la investigación, no se requirió un consentimiento informado especial.

Los pacientes en tratamiento con amiodarona en el momento de la intervención se identificaron en nuestra base de datos de historias clínicas mediante un procedimiento

electrónico de búsqueda, usando las palabras clave LASIK/ablación de superficie y amiodarona. Los archivos de datos clínicos de los pacientes en la institución están informatizados y contienen un campo denominado «indicación», que incluye el tipo de cirugía aplicada al paciente. Las 2 opciones de tratamiento refractivo láser corneal que se realizan son LASIK y ablación de superficie, la cual incluye PRK y LASEK. El LASIK epitelial o epi-LASIK no se realiza en nuestra institución.

Las historias clínicas fueron revisadas para recopilar los siguientes datos: edad, sexo, ojo operado, tipo de procedimiento (LASIK, LASEK, PRK), agudeza visual lejana corregida (CDVA, en inglés Corrected distance visual acuity) postoperatoria, agudeza visual lejana sin corrección (UDVA, en inglés Uncorrected distance visual acuity) postoperatoria y complicaciones.

Técnica quirúrgica y protocolo postoperatorio

Antes del procedimiento los pacientes deben tener estable su refracción en el último año. Se realiza una exploración oftalmológica completa antes de la cirugía siguiendo un protocolo estándar para determinar si los pacientes son candidatos adecuados para realizar cirugía refractiva corneal. Se obtuvo consentimiento informado por escrito en cada caso. Todos los procedimientos siguieron los protocolos estándar. El LASIK fue realizado mediante el microqueratomo manual Moria LSK-1 (Microtech, Inc./Moria, Antony, Francia). El levantamiento epitelial de la ablación de superficie se realizó mecánicamente con o sin exposición a solución alcohólica al 20% durante 20 s, dependiendo de la preferencia del cirujano. Se aplicó mitomicina C durante 12-15 s inmediatamente tras la ablación de superficie. La ablación de superficie se realizó mediante los láseres excímer Technolas 217 C y 217-Z-100 (Bausch & Lomb, Munich, Alemania), Mel 80 (Carl Zeiss Meditec AG, Jena, Alemania), o Wavelight Allegretto (Alcon Surgical, Inc., Fort Worth, Estados Unidos).

Nuestros pacientes siguen revisiones postoperatorias a las 12 h, 7 días, un mes y 3 meses tras la cirugía, salvo que la aparición de incidencias haga requerir más visitas.

Resultados refractivos y funcionales

Hemos analizado los siguientes parámetros:

- Eficacia: porcentaje de ojos con una UDVA postoperatoria igual o mejor que la CDVA preoperatoria. El índice de eficacia se calculó como el cociente UDVA postoperatoria/CDVA

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703581>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703581>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)