

Lo mejor del ASCRS 2017: CATARATA



Lasers de Femtosegundo y Cirugía de Facioemulsificación

Durante una sesión de trabajos libres que comparaban la técnica de facioemulsificación manual vs. la técnica con el laser del femtosegundo (FLACS), se habló de distintos y variados aspectos a comparar entre una técnica y la otra.

La técnica de FLACS fue considerada un procedimiento potencialmente más seguro, con menos utilización de ultrasonido y energía, con una agudeza visual inicial mejor e ideal para núcleos moderados y una recuperación visual más rápida que la manual, pero que a los 3 meses postoperatorios los resultados arrojaban agudezas visuales similares entre ambas técnicas. El FLACS tendría la utilidad de disminuir la energía que se tiene que usar en cataratas duras de grado 3 o 4, en el momento de la facioemulsificación, debido a su tallado previo con el laser. Pero que en cataratas de mayor densidad no tendría un efecto beneficioso en ese sentido.

A pesar de disminuir los valores de energía, se observó en varios trabajos libres, un aumento de la inflamación postoperatorio en los casos de FLACS, en el postoperatorio inmediato al observar un engrosamiento macular central en estudios utilizando OCT para medir el grosor macular. Por este sentido se recomendó usar AINEs tópicos durante mayor tiempo en los casos de laser de femtosegundo.

Se evaluó la utilización del FLACS para la creación de arcuatas para el tratamiento del astigmatismo. Es una técnica efectiva y confiable para la corrección de astigmatismos bajos y moderados, aunque todavía se necesitan mejores nomogramas y mayor casuística, ya que se observó una subcorrección en muchos casos teniendo que entreabrir las incisiones para lograr el efecto deseado de corrección.

Ante todo, el FLACS sigue siendo una muy buena indicación en casos de cataratas complejas, como por ejemplo en cataratas pediátricas, duras, intumescientes, con debilidad zonular, polares posteriores, cristalinos subluxados, pupilas pequeñas y con fibrosis capsular anterior. Y la construcción de capsulorexis anterior perfecta, tanto en tamaño como centrado, aún con reportes de algunas complicaciones asociadas al FLACS como desgarros capsulares, constricción iridiana y desgarros en la membrana de Descemet.

Otro aspecto que siempre se discute, es la limitación económica de dichos equipos, tanto el costo y su mantenimiento anual, para el oftalmólogo que quiere entrar en dicha tecnología como para los pacientes que desean realizar la técnica de FLACS.

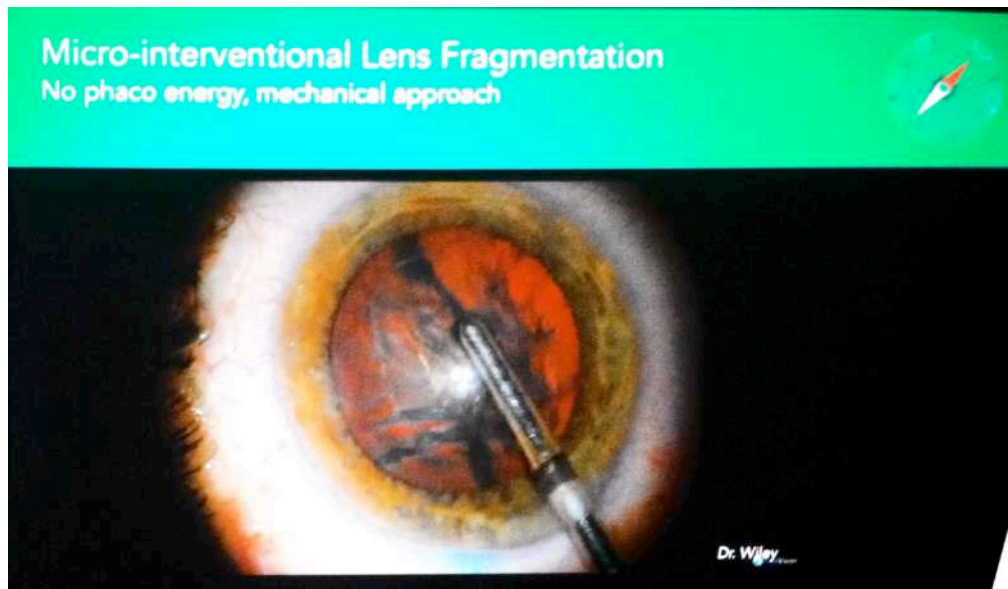


En el simposio de innovadores, se presentó una base de datos oftalmológicos llamado IRIS. Es una base que está disponible en USA y que está compuesta por 16.500 profesionales, entre oftalmólogos y optómetras, que se inscriben en la misma. Con más de 100 terabites de información. En los cuales se vuelcan los datos de todos lo pacientes, con sus patologías, procedimientos quirúrgicos y todos los datos afines. Pudiendo de estar forma mejor el conocimiento y la práctica oftalmológica.

Pudiendo tener una cantidad enorme de datos online y estadística de todas las patologías predominantes, combinando información y de esa forma visualizar los mismos por grupos etarios, sexos y grupos étnicos. Obteniendo de esta forma datos de incidencias de complicaciones postoperatorios en todos los aspectos de la oftalmología. Es una base que está creciendo dentro de USA y que está siendo considerada cada día que pasa por más profesionales de la salud ocular.

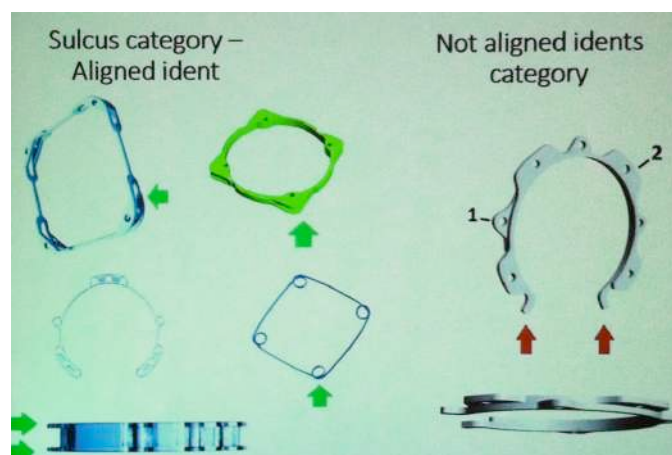


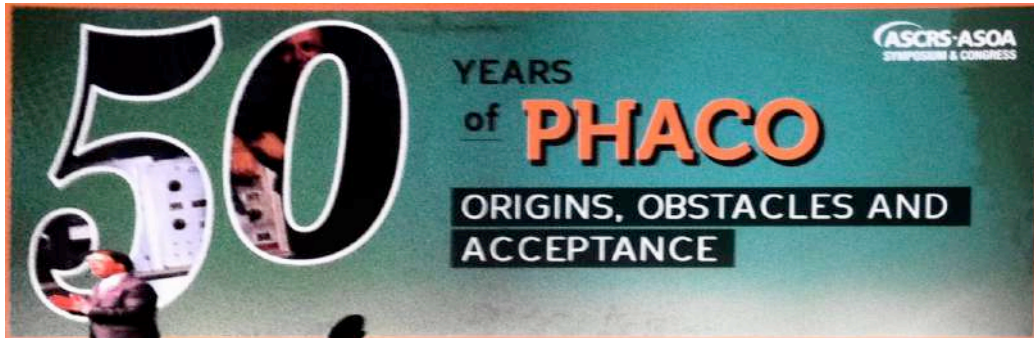
Seguendo dentro del simposio de innovadores, se presentó un micro loop para realizar microcirugía del cristalino, llamado miLOOP. Es un dispositivo en forma de lazo que realiza un chopeo de la catarata, considerado un procedimiento mecánico de ruptura. Realiza chopeo en forma centrífuga y centripeta. Todo este proceso se realiza bajo solución viscoelástica y sin ultrasonido liberado. De esta forma no se utilizaría energía alguna para romper la catarata, en forma segura y controlada.



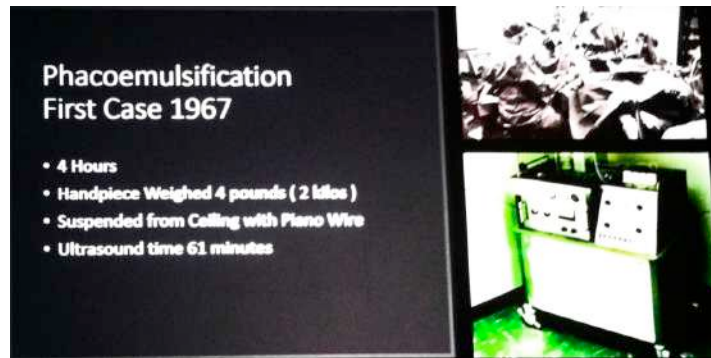
Expansión Pupilar

Dentro de los expansores pupilares se presentó un nuevo dispositivo de apertura y expansión pupilar llamado Canabrava Ring. Diseñado y fabricado por el Dr. Sérgio Canabrava de Brasil. Es un expansor pupilar de PMMA creado con una impresora 3D con una apertura superior que proporciona una apertura pupilar de 7 mm. Con una disposición distinta de sus zonas de anclaje, como lo muestra la figura inferior. Se realizaron los primeros 30 casos con excelente seguridad y eficacia.





Se celebraron los 50 años de la primera facoemulsificación realizada por el Dr. Charles Kelman. Realizada un día sábado en secreto, con una duración de 4hs, donde el ultrasonido fue de 61 minutos. La pieza de mano del primero equipo de facoemulsificación pesaba 2 kilos. Durante el evento asistieron ex residentes y ex fellows del Dr. Kelman donde relataron sus experiencias con la técnica de faco y la evolución de la misma en estos 50 años.



Dr. Manuel Nicoli