

## Resúmenes de artículos publicados recientemente en otras revistas

J. Català  
L. Sararols

### Risk factors for intraoperative epithelial defect in laser in-situ keratomileusis

Tekwani NH, Huang D.

*Am J Ophthalmol* 2002;134:311-6

Esta revisión retrospectiva, que incluye 247 ojos de 133 pacientes tratados con LASIK primario mediante el microqueratomo Hansatome, intenta identificar las variables que se asocian a la aparición de efectos epiteliales corneales durante la intervención. El riesgo de estos defectos epiteliales se incrementa con la edad, el grosor corneal preoperatorio, el uso excesivo de anestésicos tópicos y la sequedad ocular. Por otra parte, los autores describen el efecto protector de la aplicación de una doble capa lubricante con BSS sobre Celuvisc antes del paso del microqueratomo. En el artículo se hace hincapié en el hecho de que la mayoría de estos defectos epiteliales ocurren durante el recorrido inverso del microqueratomo y lo relacionan con el mantenimiento del sello de vacío durante este paso de la cirugía. Finalmente, si aparece un defecto epitelial en un ojo existe un riesgo superior al 50% de que suceda lo mismo en el ojo contralateral.

### Acanthamoeba sclerokeratitis. Treatment with systemic immunosuppression

Lee GA, Gray BT, Dart JKG, et al.

*Ophthalmology* 2002;109:1178-82

La escleroqueratitis por acantamoeba es una complicación rara y muy grave de esta infección. Aunque la patogenia no está aclarada totalmente se considera que la respuesta inmunológica es más dañina que la propia infección. Se presenta una serie de 200 pacientes con infección por acantamoeba, de los que 19 presentaron escleritis y requirieron inmunosupresión sistémica para el control de la enfermedad. Todos los pacientes fueron tratados con biguanidina polihexametilo al 0,02% y gentamicina

reforzada u ofloxacino para combatir las frecuentes sobreinfecciones bacterianas. En algunos casos se asoció clorhexidina al 0,02% o propamidina isethionato al 0,1% como agentes amebicidas. En caso de escleritis asociada se recomienda añadir dexametasona tópica y AINEs por vía oral. Los autores proponen el uso de prednisona y ciclosporina sistémica en los casos de escleritis severa que no responde al tratamiento convencional.

### Results of hydrophilic acrylic, hydrophobic acrylic and silicone intraocular lenses in uveitic eyes with cataract. Comparison to control group

Abela-Formanek C, Amon M, Schauersberger J, Kruger A, Nepp J, Schild G.

*J Cataract Refract Surg* 2002;28:1141-52

### Inflammation after implantation of hydrophilic acrylic, hydrophobic acrylic or silicone intraocular lenses in eyes with cataract and uveitis

Abela-Formanek C, Amon M, Schild G, et al.

*J Cataract Refract Surg* 2002;28:1153-9

En estos dos artículos se valora la biocompatibilidad de 3 lentes intraoculares en los pacientes con antecedentes de uveitis. Se trata de un estudio prospectivo no randomizado con 64 pacientes con uveitis y 68 controles. Se ha estudiado la presencia de tyndall en cámara anterior, depósitos de células pequeñas y células epitelioses sobre la lente y el grado de opacificación capsular en un seguimiento de 6 meses. No existen diferencias significativas en el grado de inflamación postoperatoria en cámara anterior ni en los depósitos de células pequeñas. Sin embargo, las lentes acrílicas hidrofóbicas parecen desencadenar mayor reacción uveal que las otras dos en forma de mayor presencia de células epitelioses sobre la LIO. Por otra parte y como era de esperar el grado de opacificación

capsular es superior en los pacientes uveíticos que en los controles. Además, las lentes acrílicas hidrofílicas presentan una mayor opacificación capsular que las otras dos lentes en los pacientes con antecedentes de uveítis.

### Can Swedish Interactive Thresholding Algorithm (SITA) Fast Perimetry be used as an alternative to Goldmann Perimetry in neurophthalmic practice?

Szatmáry G, Biousse V, Newman NJ.  
*Arch Ophthalmol* 2002;120:1162-73

A pesar de los múltiples avances obtenidos con la aparición de la campimetría computerizada, especialmente en cuanto a ahorro de tiempo, la perimetría Goldmann sigue siendo el patrón oro a la hora de evaluar defectos campimétricos en neurooftalmología. En este estudio se ha realizado una campimetría mediante Goldmann y otra mediante la estrategia SITA fast 24-2 del perimetro de Humphrey en los dos ojos de 64 pacientes con enfermedades del nervio óptico y agudeza visual inferior a 20/200 en uno de los dos ojos. La fiabilidad de los campos visuales obtenidos con ambas técnicas fue muy similar y no se encontraron diferencias entre uno y otro método. Por otra parte, se obtuvieron defectos campimétricos muy parecidos en el 75% de los pacientes con pérdida visual secundaria a enfermedad del nervio óptico. En cuanto al tiempo, la estrategia SITA fast consigue reducir en más de 2 minutos el tiempo necesario para realizar la campimetría. Sin embargo, la mayoría de los pacientes prefería la perimetría Goldmann, ya que el método SITA les exigía mayor concentración y no ofrece la posibilidad de comunicación con el examinador durante la prueba. Los autores concluyen que la estrategia SITA fast es de utilidad y a veces incluso preferible a la perimetría Goldmann en la valoración de los defectos campimétricos centrales asociados a neuropatía óptica.

### Papillary adenocarcinoma of the iris transmitted by corneal transplantation

McGeorge AJ, Vote BJ, Elliot DA, Polkinghome PJ.  
*Arch Ophthalmol* 2002;120:1370-1

Este es el primer caso documentado mediante análisis de ADN de transmisión de una neoplasia sisté-

mica a través de un trasplante corneal. A pesar de que se han descrito transmisiones de neoplasias en relación con trasplantes de órganos, el tejido corneal procedente de pacientes portadores de neoplasias malignas, excepto leucemias, linfomas y retinoblastomas; se consideraba seguro. Los bancos de ojos excluyen los donantes con posibles enfermedades transmisibles. Diferentes estudios y revisiones realizados hasta hoy consideran seguro el trasplante corneal procedente de donantes con neoplasias diseminadas, de hecho casi un 40 % de los donantes de tejido corneal presentaban tumores malignos diseminados. A pesar de la evidencia de este caso, el riesgo de transmisión es muy bajo y aún en caso de que ocurra, la ausencia de inmunosupresión en el receptor así como la baja carga tumoral recibida, hacen que el pronóstico visual y vital de los pacientes sea excelente. Sin embargo debemos excluir los donantes con metástasis oculares.

### Eye-rubbing optic neuropathy

Pecora L, Carrasco MA.  
*Am J Ophthalmol* 2002;134:460-2

El hábito de frotarse los ojos no parece tan inocente como pensábamos, según las conclusiones de los autores de este artículo en el que presentan un paciente que desarrolló una neuropatía óptica bilateral inicialmente orientada como glaucoma de tensión normal. La progresión del defecto visual, que fue especialmente acusada en el ojo izquierdo, no consiguió detenerse hasta que el paciente dejó su costumbre de frotarse los ojos durante 1 a 3 minutos de 10 a 20 veces al día.

### Hypertensive retinopathy and incident coronary disease in high risk men

Duncan BB, Wong TY, Tyroler HA, Davis CE, Fuchs FD.  
*British Journal of Ophthalmology* 2002;86(9):1002-6

La realización de la exploración del fondo de ojo en los pacientes hipertensos es algo realizado frecuentemente, aunque el significado pronóstico de esta exploración no es conocido. Es un estudio prospectivo en 500 pacientes para determinar si la retinopatía hipertensiva predice la patología coronaria. Concluyen que la retinopatía hipertensiva predice la patología coronaria en varones de alto riesgo, y lo hace de

manera independiente de la presión arterial y otros factores de riesgo cardiovascular. Los cambios microvasculares retinianos son marcadores del daño tisular de la presión arterial y pueden ser útiles para decisiones terapéuticas y predicción de riesgos.

---

### Acetazolamide for central serous retinopathy

Pikkel J, Beiran I, Ophir A, Miller B.  
*Ophthalmology* 2002;109:1723-5

Estudio prospectivo y comparativo para valorar el efecto terapéutico de la acetazolamida para el tratamiento de la coroidopatía serosa central (CSC). La acetazolamida es eficaz para tratar el edema macular secundario a diferentes patologías oculares. Un total de 15 casos recibieron tratamiento y 7 casos fueron control, con un seguimiento de 24 meses. Concluyen que la acetazolamida reduce el tiempo subjetivo y objetivo de resolución clínica aunque no mejora la AV final ni el riesgo de recurrencias. Dado el alto porcentaje de efectos secundarios de esta medicación podría utilizarse en los casos que precisan una recuperación rápida (ojos únicos, motivos laborales...)

### Effects of preoperative and postoperative epiretinal membranes on macular hole closure and visual restoration

Cheng L, Azen SP, El-Bradey MH, Toyoguchi M, Chaidhawangul S, Rivero ME, Scholz BM, Freeman WR, The Vitrectomy for Macular Hole Study Group.  
*Ophthalmology* 2002;109:1514-20

Reciente resultado de un análisis de subgrupo de este estudio de la cirugía del agujero macular (AM) tan en boga. Estudian los efectos de membrana epiretiniana macular (MEM) en los resultados de la cirugía del AM y en la AV postoperatoria. Concluyen que la exéresis de MEM aumenta el porcentaje de cierre anatómico del AM aunque no se asocia a mejor AV postoperatoria. Frecuentemente el fracaso tardío de la vitrectomía por AM se asocia a la aparición de MEM con reapertura del AM. El tamaño preoperatorio del AM es el mejor predictor de la AV postoperatoria. Recomiendan la realización de la cirugía del AM en una fase precoz, antes de la aparición de MEM.