

LENTES DE CONTACTO

<i>Autora</i>	Dra. Vivian Padrón Álvarez
<i>Colaboradora</i>	Tec. Olga Lidia Gómez Pérez
<i>Servicio</i>	Oftalmología

DESARROLLO

Para lograr la efectividad en la atención de estos pacientes, son necesarios los siguientes recursos:

Estructura asistencial

Recursos materiales

- Computadora para almacenamiento de base de datos e imágenes.
- Unidad oftálmica con queratómetro
- Oftalmoscopio directo
- Topógrafo corneal
- Lámpara de hendidura con tonómetro de *Goldman*
- Fluoresceína sódica (en tiras o gotas)
- Equipamiento para el laboratorio de Lentes de Contacto (LC)
- Caja de Pruebas de LC Blandos (LCB) y LC Rígidos (LCR)

Recursos humanos

- Médico especialista en LC
- Licenciado en optometría
- Técnico en adaptación de LC

Trabajamos con la coordinación y el apoyo de la consulta especializada de córnea en algunos pacientes con enfermedades corneales.

Atención en consulta

- **Anamnesis:** para obtener datos sobre las características del paciente y sobre su estado clínico básico así como sobre la motivación para la adaptación de LC, que es un factor de éxito importante.
- **Refracción:** para determinar los defectos refractivos. En personas jóvenes se hará bajo cicloplejia.

- **Queratometría:** en la práctica clínica el queratómetro mide los 2-4 mm centrales, además de aportar datos sobre la curvatura (potencia dióptrica) refleja irregularidades que deben ser detectadas para la sospecha de anomalías de curvatura. Un cuidadoso examen queratométrico permitirá detectar precozmente un *queratocono* y en portadores de lentes previos, una deformidad corneal.
- **Biomicroscopía del segmento anterior:** se iniciará por la observación del borde libre palpebral, examinando:
 - ⊕ Posición, forma y cantidad de pestañas
 - ⊕ Aspecto y secreción de los orificios de las glándulas de Meibomio
 - ⊕ Hiperemia, costras y engrosamiento
 - ⊕ Posición del punto lagrimal inferior
 - ⊕ El menisco lagrimal se ha de valorar por su altura (en condiciones normales es de aproximadamente 1mm) y por su aspecto (presencia de grumos, grasa, espuma)
 - ⊕ El estudio de la conjuntiva se hará buscando la presencia de pinguécula, *pterygium* o de otras alteraciones.
 - ⊕ Se estudiará la córnea en busca de alguna alteración de su transparencia como por la presencia de fibrosis, neovasos, opacidades o adelgazamientos.
 - ⊕ Se observará por último el estado de la cámara anterior, iris y cristalino, así como el estado y la adecuada dilatación pupilar.
- **Fondo de ojo:** tras la dilatación pupilar estudiaremos la periferia retiniana, pudiendo encontrar: periferia normal, cambios incipientes que requieran controles regulares o lesiones de riesgo que deban tratarse profilácticamente. El polo posterior nos permitirá encontrar cambios maculares o del nervio óptico que justifiquen una visión limitada.
- **Estudio de la lágrima:** la prueba de *Schirmer*, con sus variantes, y la prueba de la rotura de la película lagrimal con fluoresceína son de gran utilidad para conocer el estado lagrimal.
- **Topografía corneal computarizada:** útil en la detección de anomalías previas al uso de LC o durante su uso.
- **Presión intraocular:** la toma de tensión es importante para el adecuado control del paciente.
- **Indicación de LC de prueba,** pudiendo ser LCR de polimetilmetacrilato o de materiales permeables al gas o LCB: esféricas o tóricas.
- **Colocación de la LC de prueba** al paciente. Este proceder se realiza por la adaptadora de LC.

- ⊞ Esperamos 30-45 minutos y se examina al paciente en lámpara de hendidura, realizando fluorograma cuando estamos adaptando LCR.
- ⊞ Sobre corrección para llegar a la óptima graduación de la lente.

Debemos almacenar las imágenes y datos clínicos y citamos al paciente para nueva valoración cuando tenga 10 horas de uso de sus LC, y consultas de seguimiento.

Información al paciente

- Se informará al paciente que el uso y la adaptación de LC requieren motivación por parte del paciente para lograr la cooperación adecuada, explicándole además la necesidad de su uso para la corrección de la ametropía que presenta.
- Se explicará la importancia del cumplimiento del régimen adecuado de adaptación; las medidas higiénicas que deben cumplir; así como las situaciones médicas ante las que debe acudir al oftalmólogo de manera urgente para evitar la aparición de complicaciones importantes.