

Información de la ASRS

Dislocación del lente intraocular La cirugía de catarata es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes y exitosos actualmente. Durante la última década, el riesgo de complicaciones graves ha disminuido gracias a los avances en las técnicas y los instrumentos quirúrgicos. En el procedimiento, se extrae la catarata (opacidad del cristalino) y se coloca un lente intraocular (dentro del ojo) transparente. Una complicación poco común es la dislocación del lente intraocular (intraocular lens, IOL) que se produce cuando este se sale de su lugar.

Causas: En la mayoría de las cirugías de catarata, el lente intraocular se coloca dentro del saco capsular, una estructura similar a una bolsa dentro del ojo que anteriormente contenía el cristalino opacificado. En algunas situaciones, este saco capsular extremadamente delgado o las fibras que lo sostienen se rompen y el soporte del lente intraocular se ve afectado.



Figura 1
Lente intraocular dislocado en la cavidad vítrea. Fotografía cortesía de Larry Halperin,

La dislocación del lente intraocular puede ocurrir días o años después de la cirugía. Se puede deber a factores durante la cirugía original, traumatismo en el ojo o enfermedades que afecten la estabilidad del saco capsular.

Factores de riesgo:

- Traumatismo.
- Cirugía vitreorretiniana anterior.
- **Síndrome de pseudoexfoliación** (afección que provoca la inestabilidad del saco capsular donde se coloca el lente intraocular).
- Ciertos trastornos del tejido conjuntivo.
- Inflamación en el ojo (uveítis).

Pruebas diagnósticas: Su especialista en retina realizará un examen detallado del ojo, incluido un examen minucioso de la **retina periférica**.

En ocasiones, el lente intraocular dislocado se fotografía para documentar la magnitud del problema. Cuando no es posible ver la retina con claridad de manera directa, puede resultar útil realizar una ecografía del ojo.

continúa en la página siguiente

SÍNTOMAS

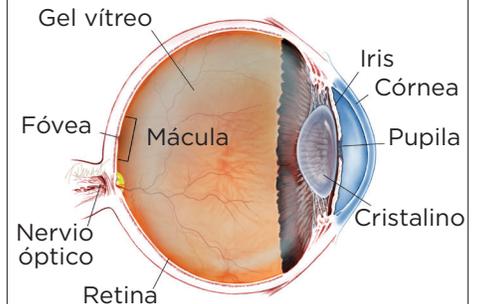
El síntoma más común de un lente intraocular dislocado es un cambio en la visión. El grado en que la visión se verá afectada dependerá de la gravedad de la dislocación.

Esto puede producir:

- Visión borrosa.
- Visión doble.
- Ver el borde del implante del lente.

La dislocación del lente intraocular también puede producir otras complicaciones como el **desprendimiento de la retina**, sangrado, inflamación intraocular, **edema macular**, **glaucoma** y **edema corneal**. ●

¿QUÉ ES LA RETINA?



LA RETINA es una capa delgada de tejido nervioso sensible a la luz que recubre la parte posterior de la cavidad ocular (o vítrea). Cuando la luz ingresa en el ojo, pasa a través del iris a la retina, donde las imágenes se enfocan y se convierten en impulsos eléctricos que son transportados por el nervio óptico al cerebro, lo que produce la visión.

Dislocación del lente intraocular *viene de la página anterior*

Tratamiento y pronóstico: Según las características de la dislocación del lente intraocular, existen diferentes métodos para corregir este problema.

Cuando la dislocación del lente intraocular es mínima y no afecta demasiado la visión, es posible que el médico no recomiende ningún tratamiento.

Cuando la visión se ve afectada y el paciente tiene síntomas, se necesita cirugía. En este procedimiento quirúrgico, se extrae el gel vítreo que llena la cavidad trasera del ojo (**vitrectomía**) para evitar que traccione sobre la retina mientras se manipula el lente intraocular.

Las técnicas para corregir un lente intraocular dislocado se incluyen en 2 categorías. Su médico elegirá la más apropiada según su tipo de lente intraocular y la anatomía de su ojo:

- **Recuperación/reubicación del lente intraocular:** El lente intraocular dislocado se conserva y se vuelve a colocar en una ubicación más estable. La posibilidad de utilizar el lente existente se basa en muchos factores, como el estilo y estado del lente intraocular.
- **Intercambio de lente intraocular:** Se extrae el lente intraocular y se inserta uno nuevo.

Las posibles complicaciones del procedimiento son, entre otras, desprendimiento de la retina, uveítis (inflamación dentro del ojo), infección, glaucoma, sangrado y una nueva dislocación del lente intraocular.

Con un control inmediato y minucioso, la mayoría de los pacientes con dislocación del lente intraocular tienen un buen resultado visual luego de un procedimiento correctivo. ●

Términos clínicos *(aparecen en color verde en el texto de la hoja informativa)*

Catarata: Opacidad del cristalino del ojo que provoca una disminución de la visión. Las cataratas son la causa más común de pérdida de la visión para las personas que tienen más de 40 años de edad.

Edema: corneal: Hinchazón de la córnea que puede ser causada por una cirugía ocular, un traumatismo, una infección o una enfermedad ocular (del ojo).

Glaucoma: Afección en la que la acumulación de líquido en el ojo produce un aumento de la presión ocular que daña el nervio óptico.

Edema macular: Término utilizado para la hinchazón en la mácula de los ojos o en la parte central de la retina que permite la visión nítida y recta que se utiliza para leer y reconocer rostros, así como la visión en color.

Retina periférica: El área fuera de la parte central de la retina. Incluye la retina ecuatorial y anterior.

Síndrome de pseudoexfoliación: Enfermedad relacionada con la edad que provoca la formación de depósitos de proteínas de color gris blanquecino en el cristalino, el iris, el epitelio ciliar, el endotelio corneal y la malla trabecular del ojo.

Desprendimiento de la retina: Afección que produce la separación de la retina de la parte posterior de la pared ocular. Esto puede deberse a la fuga de líquido vítreo (a través de un desgarro o un agujero en la retina) que se acumula debajo de la retina, lo que produce su separación del tejido que la rodea.

Vitrectomía: Procedimiento realizado por un especialista en el que se extrae el gel vítreo que llena la cavidad ocular para proporcionar un mejor acceso a la retina. Esto permite realizar diversas reparaciones, incluida la eliminación de tejido cicatricial, la reparación con láser de desprendimientos de la retina y el tratamiento de agujeros maculares. Una vez realizada la cirugía, se puede inyectar solución salina, una burbuja de gas o aceite de silicona en la cavidad vítreo para ayudar a mantener la retina en el lugar correcto mientras el ojo cicatriza.

Hay diferentes tipos de vitrectomía:

- La vitrectomía pars plana es realizada por especialistas en retina para tratar enfermedades del segmento "posterior" (trasero) de la cavidad ocular, también conocido como pars plana.
- La vitrectomía anterior es realizada por oftalmólogos o especialistas en retina para solucionar la filtración de gel vítreo dentro de la cámara frontal (anterior) del ojo.

AGRADECEMOS A LOS AUTORES DE LA SERIE SOBRE LA SALUD DE LA RETINA

Sophie J. Bakri, MD
 Audina Berrocal, MD
 Antonio Capone, Jr., MD
 Netan Choudhry, MD, FRCS-C
 Thomas Ciulla, MD, MBA
 Pravin U. Dugel, MD
 Geoffrey G. Emerson, MD, PhD
 Roger A. Goldberg, MD, MBA
 Darin R. Goldman, MD
 Dilraj Grewal, MD
 Larry Halperin, MD
 Vincent S. Hau, MD, PhD
 Suber S. Huang, MD, MBA
 Mark S. Humayun, MD, PhD
 Peter K. Kaiser, MD
 M. Ali Khan, MD
 Anat Loewenstein, MD
 Mathew J. MacCumber, MD, PhD
 Maya Maloney, MD
 Hossein Nazari, MD
 Oded Ohana, MD, MBA
 George Parlitsis, MD
 Jonathan L. Prenner, MD
 Gilad Rabina, MD
 Carl D. Regillo, MD, FACS
 Andrew P. Schachat, MD
 Michael Seider, MD
 Eduardo Uchiyama, MD
 Allen Z. Verne, MD
 Yoshihiro Yonekawa, MD

EDITOR

John T. Thompson, MD

ILUSTRADOR MÉDICO

Tim Hengst

REVISORES DE LA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL

J. Fernando Arevalo, MD, PhD
 Gabriela Lopezcarasa Hernandez, MD
 Andres Lisker, MD
 Virgilio Morales-Canton, MD