

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
LAS TUNAS**



**TRABAJO TITULADO
CIRUGÍA REFRACTIVA**

AUTOR: DARIEL LOBAINA BALDOQUIN.

2010

INDICE

INTRODUCCIÓN

RESUMEN

DESARROLLO

- LA MIOPIA
- QUERATOTOMIA RADIAL.
- LASIK
- LA FOTOQUERATECTOMIA REFRACTIVA. LENTES INTRAOCULARES.
- EL ASTIGMATISMO.

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

RESUMEN

En el presente trabajo se abordarán algunas consideraciones teóricas sobre la cirugía refractiva además se abordarán los principales defectos de refracción.

Está estructurado por una breve introducción, Desarrollo y Conclusiones.

Al final se arribarán a un grupo de conclusiones generales.

INTRODUCCIÓN

La cirugía refractiva es el término que define los procedimientos quirúrgicos para corregir los defectos de refracción (**Miopia, Astigmatismo e Hipermetropía**)

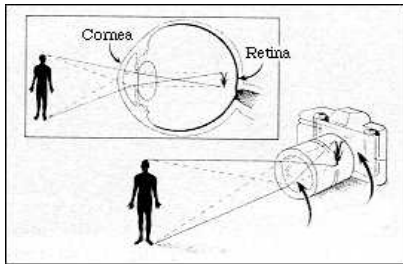
Por la importancia que tiene en los defectos de la baja visión es que presentamos este trabajo abordaremos algunas consideraciones sobre los tres tipos de defectos de refracción: **Miopia, Hipermetropia y Astigmatismo.**

DESARROLLO

CIRUGIA REFRACTIVA

La **cirugía refractiva** es el término que define los procedimientos quirúrgicos para corregir los defectos de refracción (**Miopia, Astigmatismo e Hipermetropía**).

El ojo puede compararse a una cámara fotográfica y como tal para que una imagen salga enfocada es necesario que dicha imagen se enfoque perfectamente



sobre la retina.

Existen dos estructuras que usted debe conocer para comprender todos los procedimientos refractivos:

La córnea que es la superficie transparente de la parte anterior del ojo y es la encargada junto al cristalino la encargada de enfocar las imágenes sobre la retina.

La retina es la que convierte las imágenes que se enfocan en la retina en impulsos nerviosos que por del nervio óptico se transmiten al cerebro donde se interpretan.

Hay tres tipos de defectos de refracción: **Miopia, Hipermetropía y Astigmatismo.**

LA MIOPIA

Es un defecto de refracción por el cual el paciente ve muy mal de lejos y bien de cerca. La causa se debe simplificándolo mucho a que el ojo es más largo de lo normal y a que la cornea es más curva de lo normal. Debido a estos dos factores las imágenes se enfocan por delante de la retina.

Para corregir este defecto se utilizan las gafas o las lentes de contacto y si se quiere corregir quirúrgicamente como acortar el ojo no se puede lo que se intenta es cambiar la curvatura de la cornea (aplanarla). Existen fundamentalmente tres métodos para **conseguirlo: La queratotomía radial, La fotoqueratectomía refractiva o láser, el Lasik y las lentes intraoculares.**

QUERATOTOMIA RADIAL.

Es un procedimiento indicado para las miopías leves y medias (entre 2 y 4 dioptrías). Consiste en realizar unas incisiones radiales sobre la superficie de la cornea con un cuchillete de diamante. De esta manera se consigue aplanar la cornea.

LA FOTOQUERATECTOMIA REFRACTIVA.

Consiste en aplicar el láser Excimer sobre la superficie de la cornea. De esta manera se talla la misma como si fuera un cristal consiguiendo aplanar la cornea. Esta indicada su realización en miopías entre 2 y 7 dioptrías.

(1-Láser; 2.Zona corneal tallada; 3.Cornea aplanada)

LASIK

Para evitar el dolor y el denominado el haz se emplea el Lasik. Esta técnica consiste en aplicar el láser no sobre la superficie de la cornea si no sobre el estroma corneal es decir sobre el espesor de la cornea. Para ello primero hay que realizar una queratectomía lamelar con un aparato denominado microqueratomo.

Una vez levantado esta lamela corneal se aplica el láser y posteriormente se pone otra vez en su sitio sin necesidad de puntos. Esta intervención esta indicada entre las 2 y las 14 dioptrías.

A. Se levanta la lamela corneal. B. Se aplica el láser sobre el estroma C. Se coloca de nuevo la lamela.

LENTES INTRAOCULARES.

Otra posibilidad de corrección consiste en introducir una Lente intraocular dentro del ojo es decir a modo de ejemplo es como colocar una lentilla de contacto pero dentro del ojo. En principio esta intervención teóricamente se podría corregir cualquier grado de miopía pero esta indicada principalmente para los altos miopes.

LA HIPERMETROPIA

Es el defecto de refracción que consiste en que las imágenes se enfocan por detrás de la retina y se caracteriza porque los que la padecen ven mas o menos bien de lejos y mal de cerca.

El defecto se debe a que los ojos son mas cortos de lo normal y a que la cornea es mas plana. La corrección es mediante gafas o lentes de contacto y quirúrgicamente consiste en intentar encurvar la cornea. Esto se puede conseguir mediante el láser excimer (lasik) o mediante el láser Holmium. Esta indicada para hipermetropías menores a 5 dioptrías.

EL ASTIGMATISMO.

Es el defecto de refracción que impide una visión correcta tanto de cerca como de lejos. La cornea en un astigmatismo no tiene todos los radios iguales sino que existe alguno que es mas curvo o más plano lo que origina que las imágenes no se enfoquen sobre la retina.

Las dioptrías que se pueden corregir están comprendidas hasta 6 dioptrías.

CONCLUSIONES

El implante de Lentes Intraoculares Epicristalinianas tiene como ventajas:

-Es una intervención rápida y segura. Tiene una duración de un máximo de 15 minutos por ojo.

-Se trata de una cirugía reversible. La lente puede extraerse si se presentara algún inconveniente.

-Se reducen las molestias postoperatorias.

-Es el tratamiento idóneo para pacientes miopes con muchas dioptrías, córnea fija u ojo seco.

-Es compatible con la cirugía Lasik-Intralase, ya que, durante la implantación de las lentes, la córnea se mantiene intacta.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Santoscoirat.1998. Tratado sobre las enfermedades infecciosas en los ojos.

http://www.mifarmacia.es/contenido/articulos/articulo_o_higiene_lentes_contacto_basico.htm.

DATOS DEL AUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Dariel Lobaina Baldoquin.

SEXO: Masculino.

FECHA DE NACIMIENTO: 22 de Julio de 1984.

EDAD: 26.

LUGAR DE NACIMIENTO: Las Tunas.

CIUDADANO: Cubano.

CARNÉ DE IDENTIDAD: 84072219942

COLOR DE LA PIEL: Blanco.

ESTADO CIVIL: Casado.

CENTRO DE TRABAJO: Policlínico Manuel "Piti" Fajardo Rivero.

NIVEL ESCOLAR: Técnico en Tecnología de la Salud.(Técnico Medio).

AÑO DE GRADUADO: 2009.

ESPECIALIDAD: Optometría y Óptica.

SERVICIO: Optometrista.

EXPERIENCIA: 3 años.

I. ESTUDIOS PRIMARIOS:

<u>Escuela</u>	<u>Nombre</u>	<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
• Escuela Urbana Primaria.	Juan Ramón Ochoa.	1990	1996

II. ESTUDIOS SECUNDARIOS:

<u>Escuela</u>	<u>Nombre</u>	<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
• Secundaria.	José Aguirre Gómez.	1996	1999

III. ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS:

<u>Escuela</u>	<u>Nombre</u>	<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
• Pre-Universitario.	Evelio Velázquez Pupo.	1999	2002

IV. ESTUDIOS TECNICO PROFECIONAL:

<u>Escuela</u>	<u>Nombre</u>	<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
• Universidad (Enfermería).	Dr. Zoilo Marinelo.	2003	2004
• Téc Básico Optometría.	Dr. Mario Muñoz Monrroe.	2006	2007
• Téc Medio Optometría.	Dr. Mario Muñoz Monrroe.	2007	2009

V. EXPERIENCIA PROFESIONAL:

<u>Centro de trabajo</u>	<u>Labor desempeñada</u>	<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
• Hosp. Dr. Ernesto Guevara de La Serna.	Enfermero Básico.	2004	2005
• Policlínico Piti Fajardo.	Téc en Optometría.	2005	Actualidad

VI. OTROS CURSOS

- 2010-Curso de Enfermería.
- 2010-Curso de Desastre.
- 2010-Curso de Promoción de Salud
- 2010-Curso de Inglés.

VII. PUBLICACIONES:

- Trabajo Titulado “ Los lentes de contacto ”

Disponible en: <http://www.ilustrados.com/documentos/lentes-contacto-19112010.pdf>