

INDICACIONES ACTUALES DE LA QUERATOPLASTIA PENETRANTE

DR. NICOLÁS LÓPEZ FERRANDO

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN"

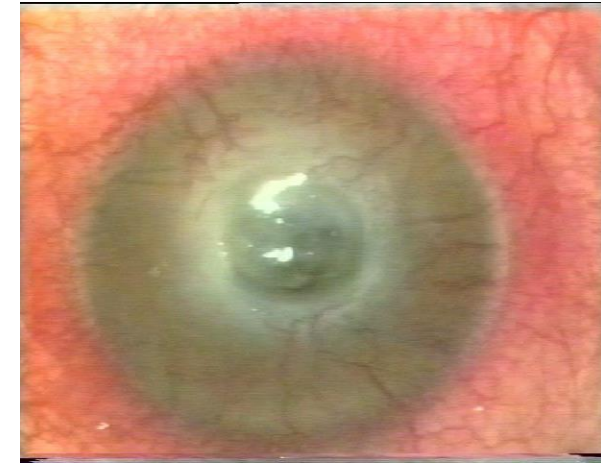
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA

INDICACIONES CLÁSICAS DE QUERATOPLASTIA

TRANSPARENCIA



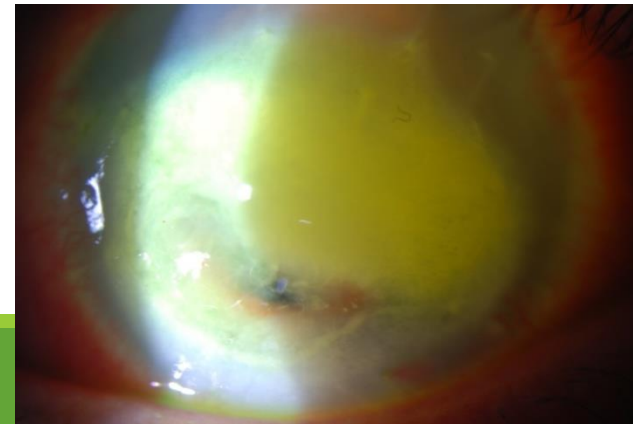
TECTÓNICA



REFRACTIVA



REDUCCIÓN DE MATERIAL INFECCIOSO



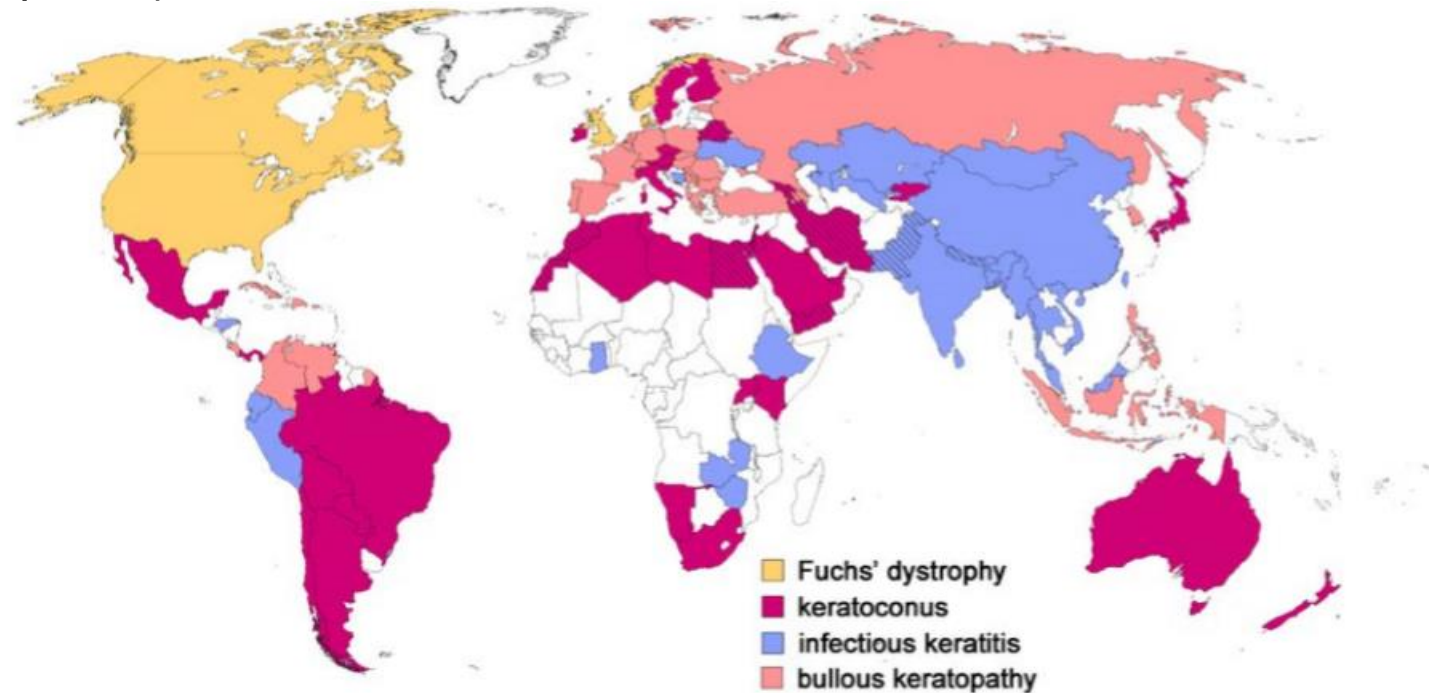
CAUSAS DE TRASPLANTE DE CÓRNEA

-Mundial (2012): 90% QPP (mediana de países);
27% absoluto de lamelares

- Distrofia de Fuchs (39%)
- Queratocono (27%)
- Secuela de queratitis infecciosa (20%)

- España (Barraquer 1948-1996)

- Queratocono 27%
- Leucomas 24%
- Reinjertos 12%
- QP Bullosa 8%



[Gain P](#), [Jullienne R](#), [He Z](#), [Aldossary M](#), [Acquart S](#), [Cognasse F](#), [Thuret G](#). Global Survey of Corneal Transplantation and Eye Banking. [JAMA Ophthalmol](#). 2016 Feb;134(2):167-73.

EVOLUCIÓN DE LAS INDICACIONES DE QPP

QP Bullosa:

- Aumento imparable desde los años 70 (introducción de IOL y facoemulsificación)
- Freno actual (aumento de trasplante endotelial)

Leucoma herpético

- Disminución desde los años 80 (mejora de tratamientos)

Reinjertos

- Aumento constante desde los años 80

Queratoconos

- Aumento hasta el 2000 y posterior descenso (anillos intracorneales)

Fracaso primario del injerto

- Muy bajo hasta los 80, aumento (x6) desde los años 90

Y LLEGAMOS HASTA HOY....

Indicación diagnóstica	N Penetrantes	N Lamelares no especificado	N Lamelares anteriores	N Endotelial DSAEK	N Endotelial DMEK	Total Tx córnea	%
Edema corneal post-quirúrgico	129		4	69	18	220	22,3%
Distrofias corneales endoteliales (Fuchs,...)	32	3	4	65	60	164	16,6%
Distrofias corneales estromales	21		9	1	1	32	3,2%
Distrofias corneales ectásicas (queratocon, ...)	61		75	5		141	14,3%
Opacificaciones congénitas	29		10	2		41	4,2%
Infecciones víricas	22		10			32	3,2%
Infecciones microbianas (bacterias, protozoos, clamídiés i espiroquetas)	35		4			39	4,0%
Queratitis ulcerativa no infecciosa	23		3	1		27	2,7%
Degeneraciones corneales	56		4	8		68	6,9%
Traumas / Corrosiones por cáusticos	33		1			34	3,4%
Retrasplante por fracaso endotelial	54		1	16	7	78	7,9%
Retrasplante. Otras causas (especificar) ⁽¹⁾	42		1	5	1	49	5,0%
Alteraciones secundarias a cirugía refractiva	4		5			9	0,9%
Otras causas (especificar) ⁽²⁾	42		4	6		52	5,3%
Total	583	3	135	178	87	986	100,0%

¿QUÉ INDICACIONES NOS QUEDAN?

AFECTACIÓN DE TODAS LAS CAPAS DE LA CÓRNEA

RECAMBIO DE INJERTO CON FRACASO ENDOTELIAL + OTROS (astigmatismo o leucomas)

IMPOSIBILIDAD TÉCNICA DE HACER LAMELAR

ASOCIACIÓN DE OTRAS TÉCNICAS. OTRAS TÉCNICAS RELACIONADAS

AFECTACIÓN DE TODAS LAS CAPAS DE LA CÓRNEA

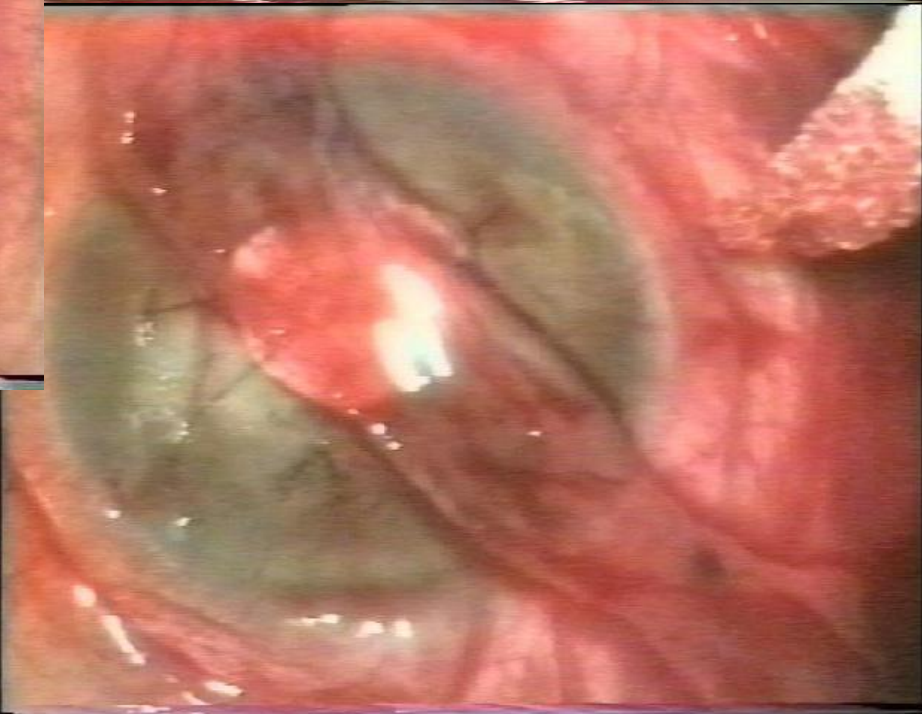
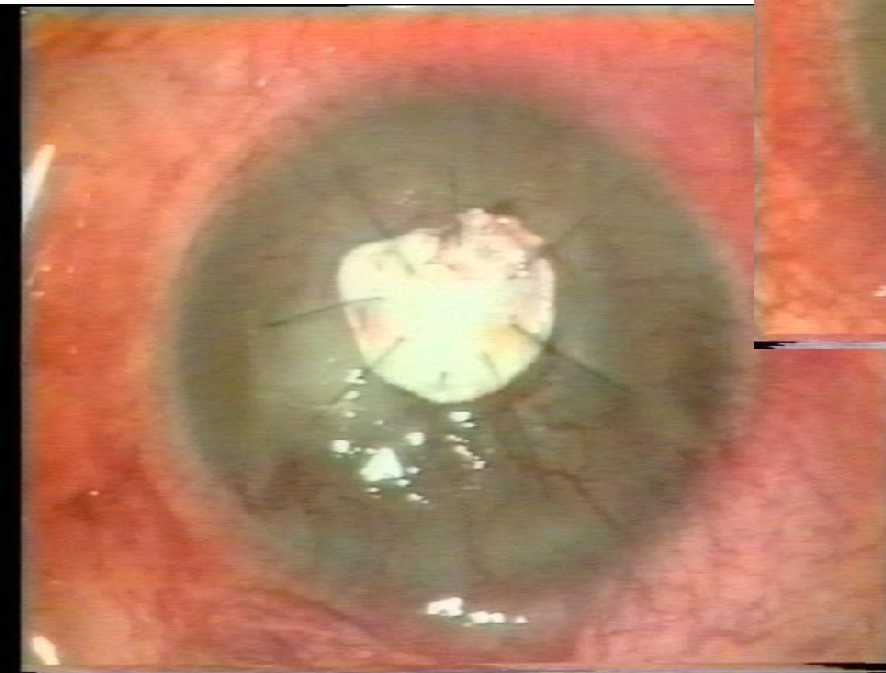
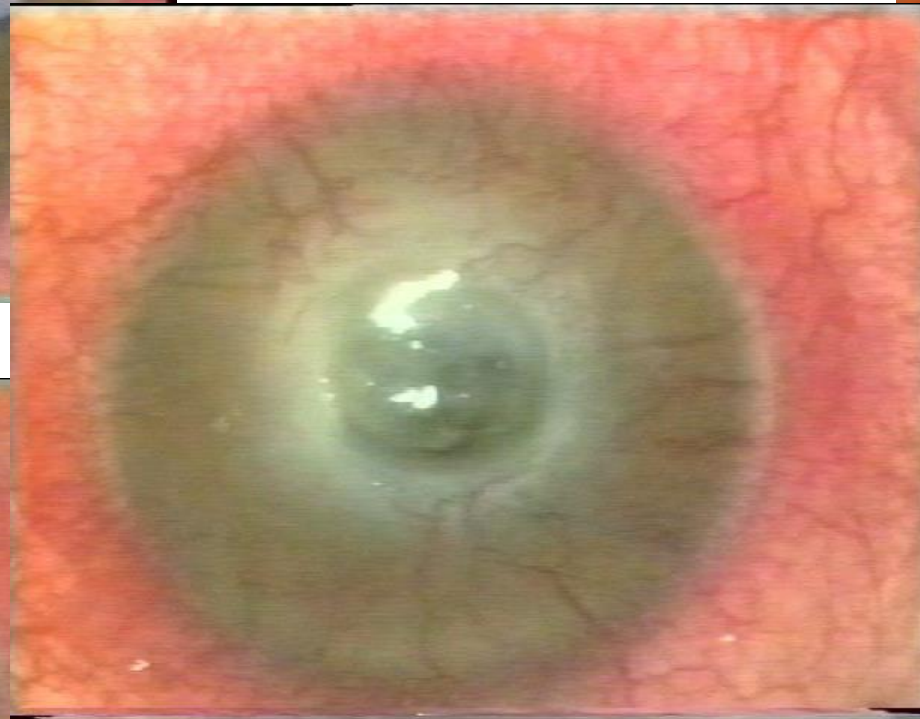
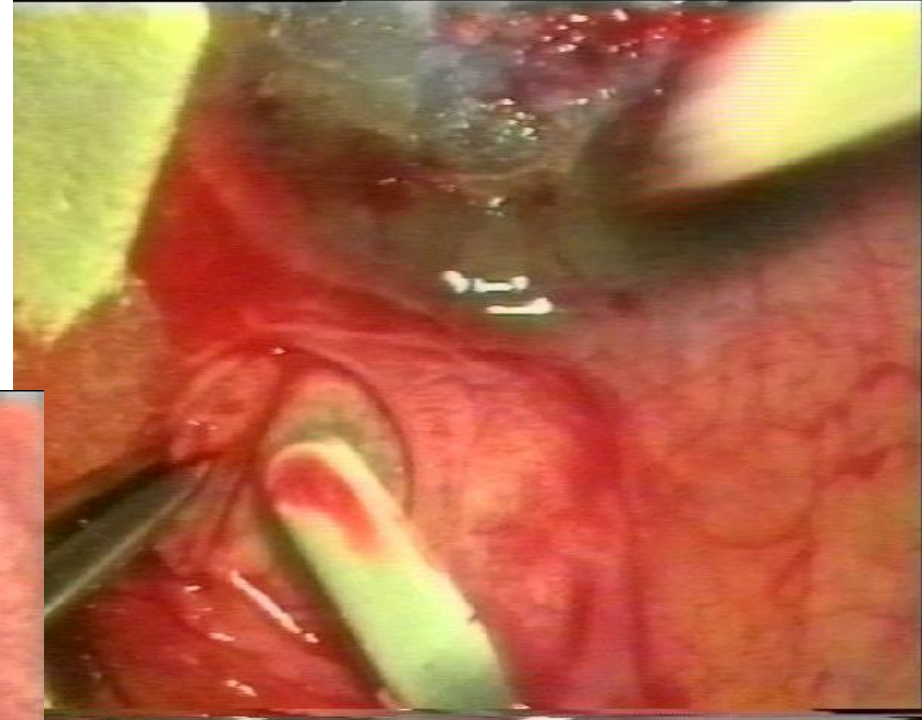
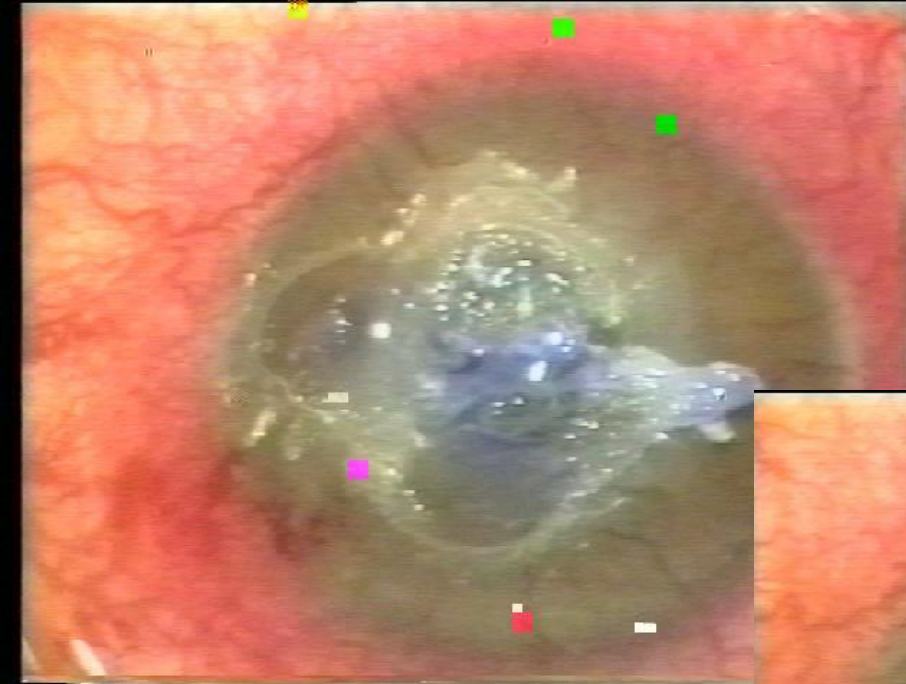
OJOS PERFORADOS

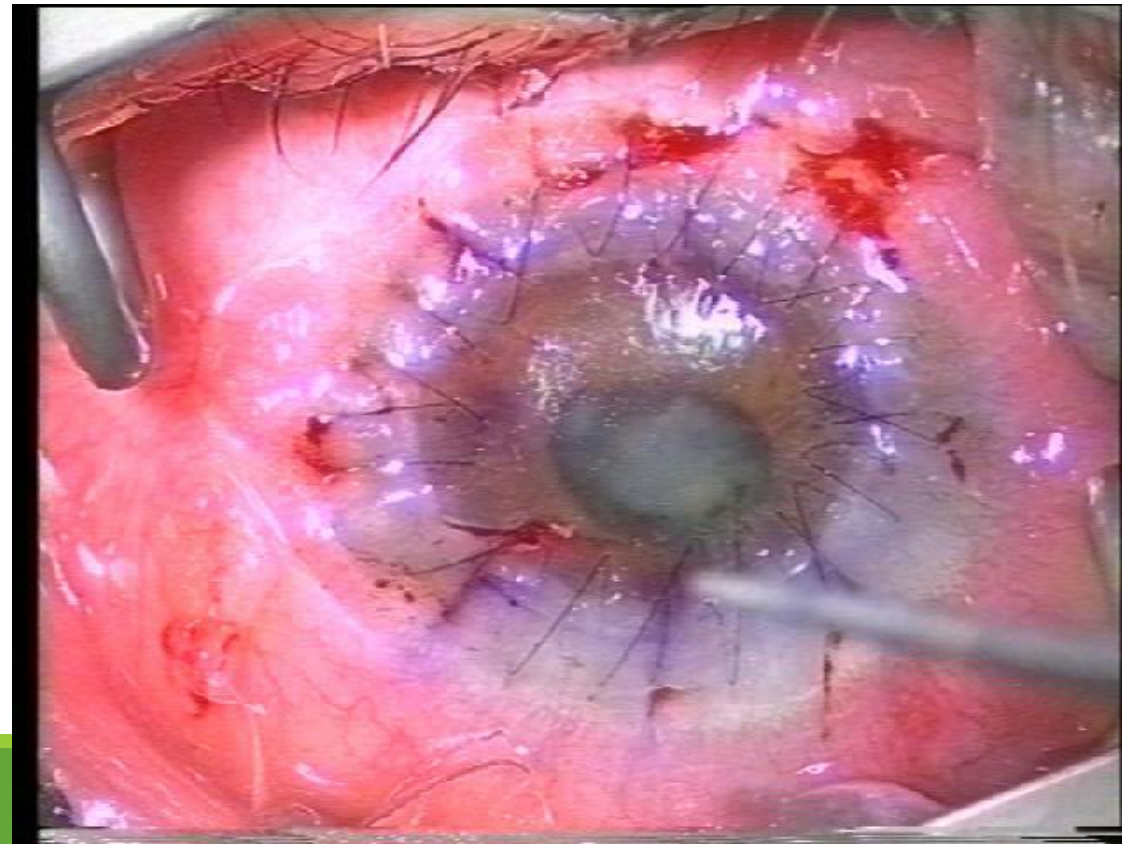
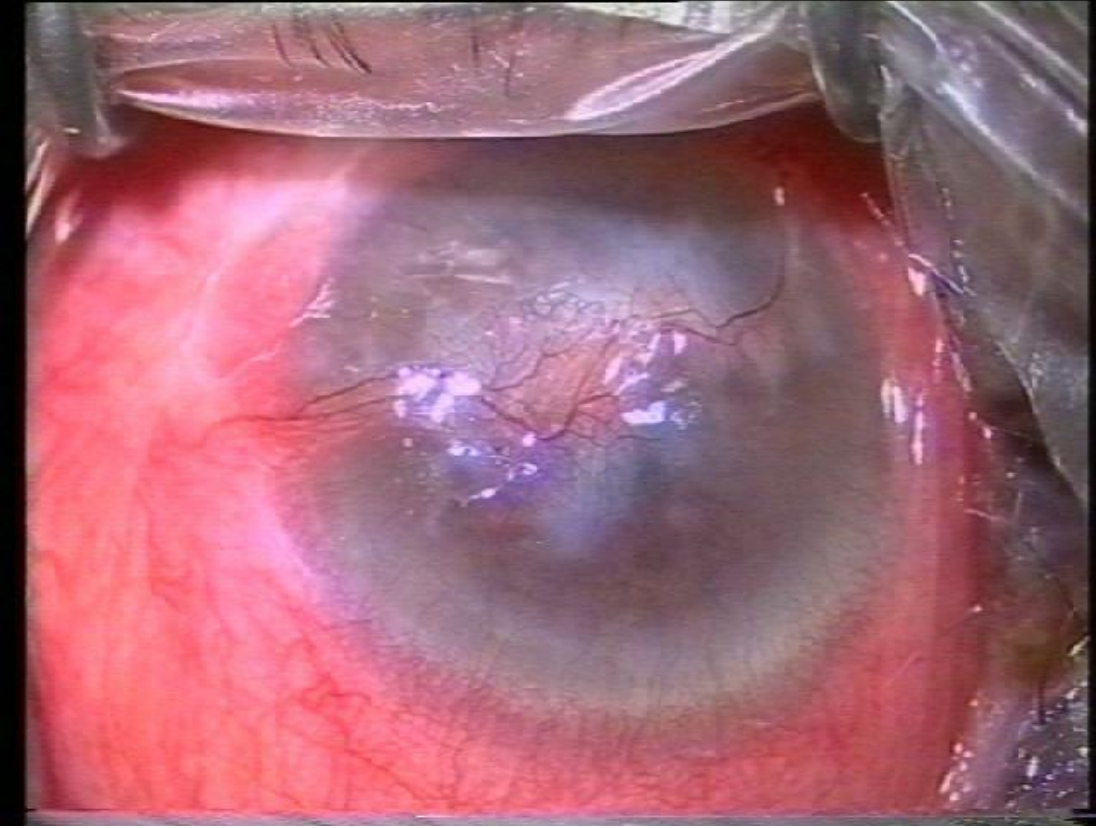
INFECCIONES NO CONTROLABLES (“EN CALIENTE”)

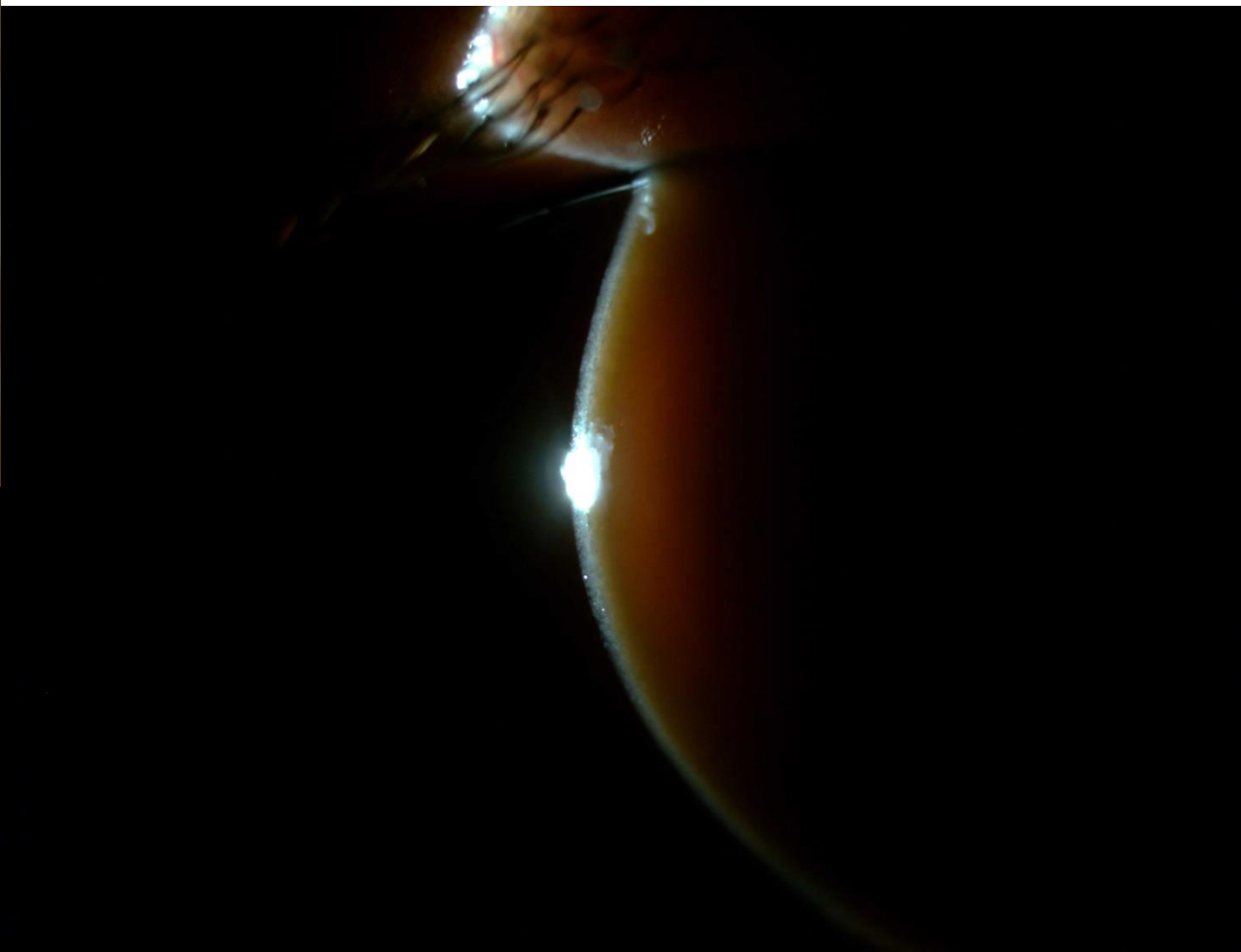
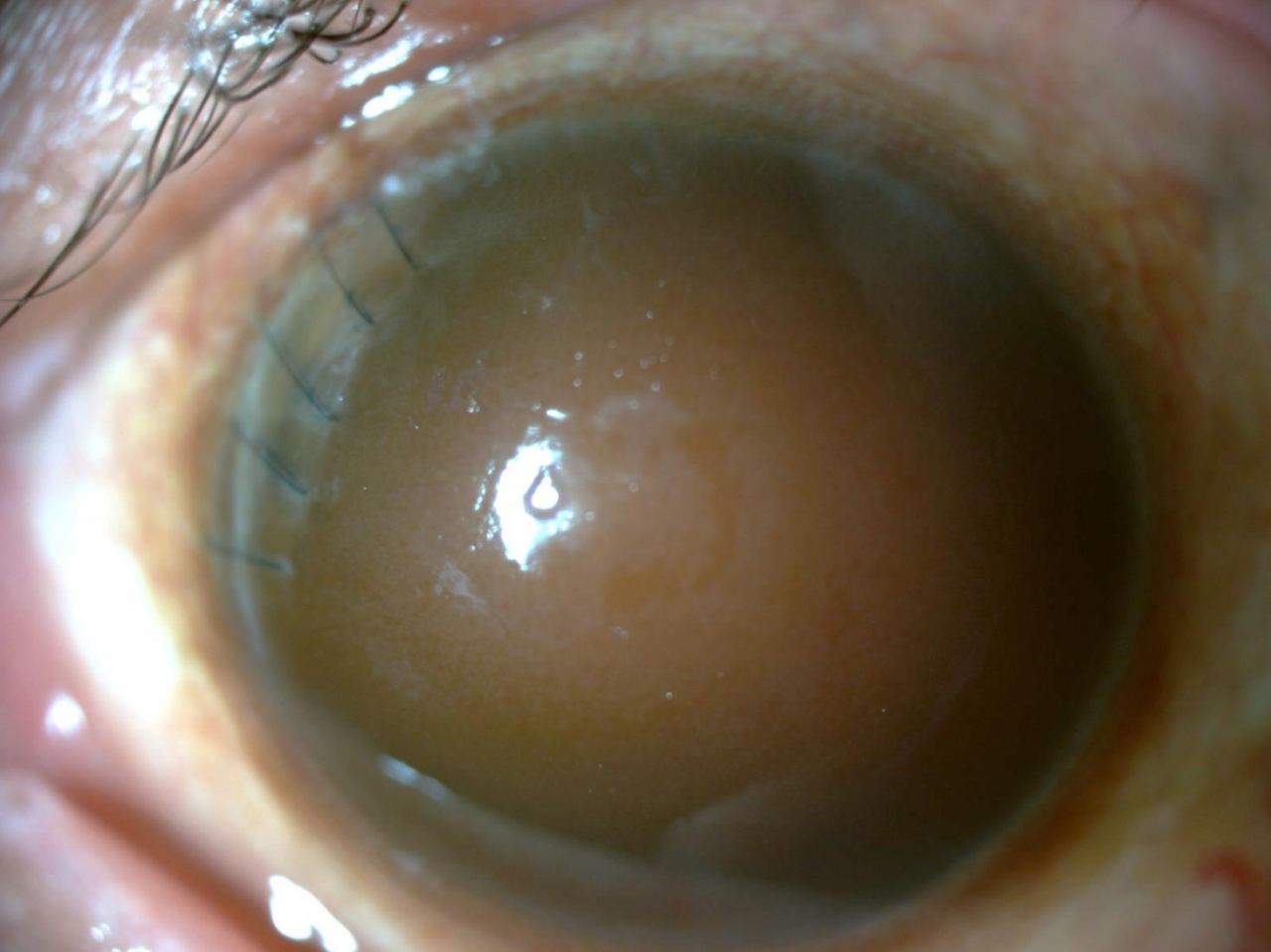
QP BULLOSAS DE LARGA EVOLUCIÓN CON FIBROSIS Y VASCULARIZACIÓN

OPACIDADES DE TODAS LAS CAPAS DE LA CÓRNEA

- DISTROFIAS ESTROMALES PROFUNDAS
- LEUCOMAS PROFUNDOS
- LEUCOMAS HERPÉTICOS PROFUNDOS + ENDOTELITIS



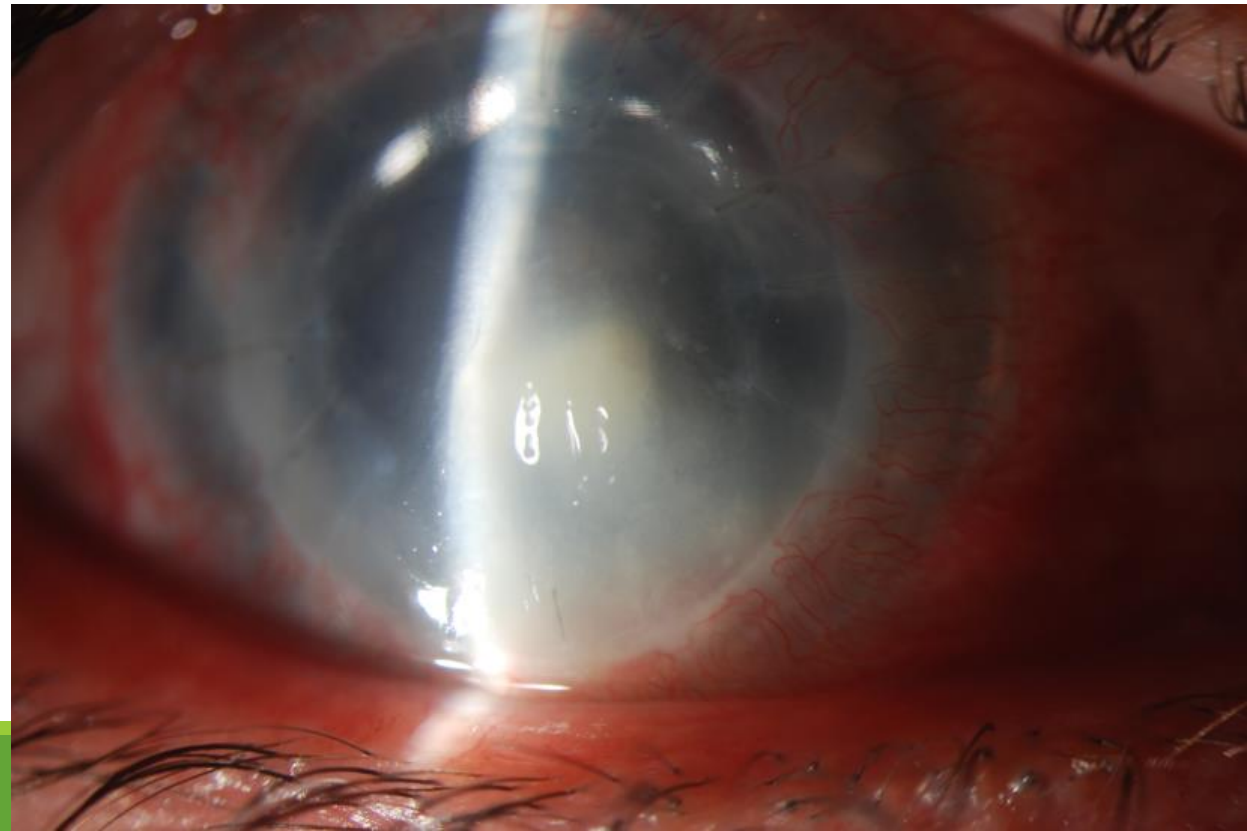




¿QUÉ INDICACIONES NOS QUEDAN?

RECAMBIO DE INJERTO CON FRACASO ENDOTELIAL Y OTRAS PATOLOGÍAS ASOCIADAS

- ASTIGMATISMOS ELEVADOS
- LEUCOMAS

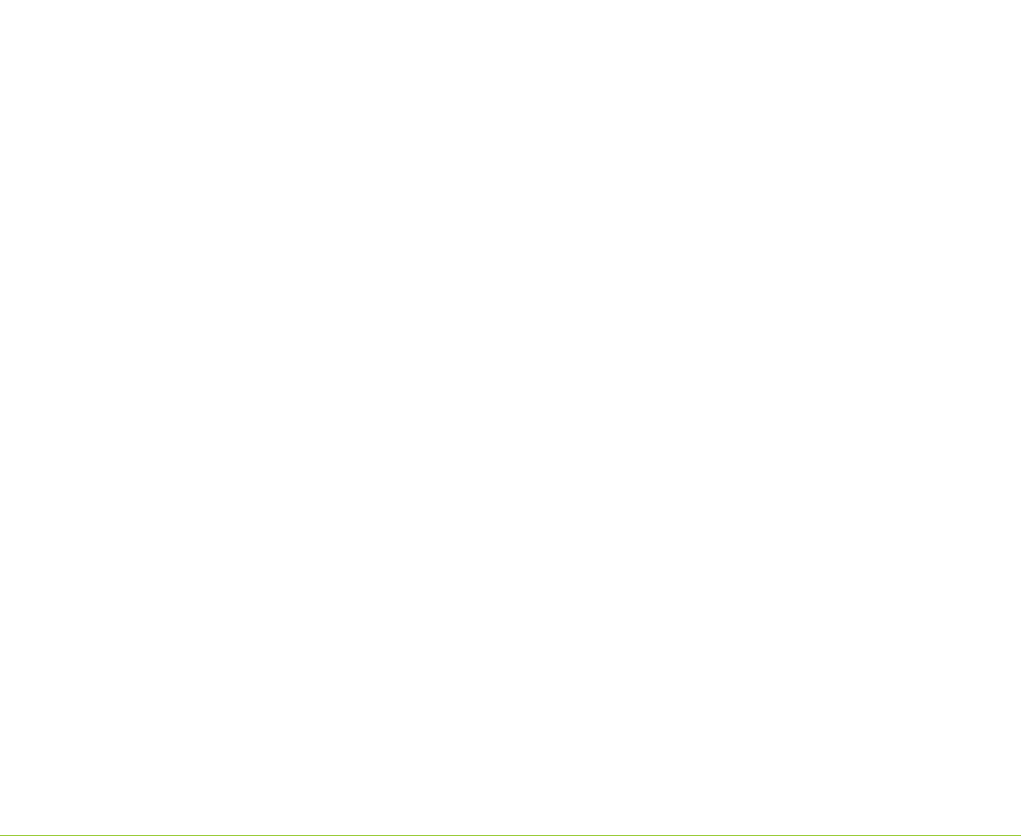
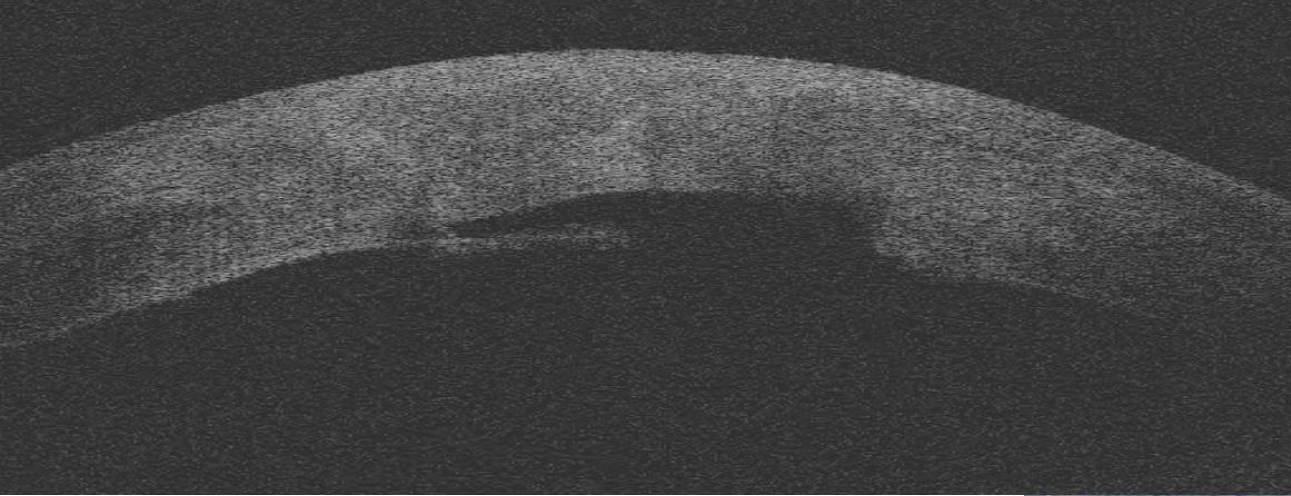


¿QUÉ INDICACIONES NOS QUEDAN?

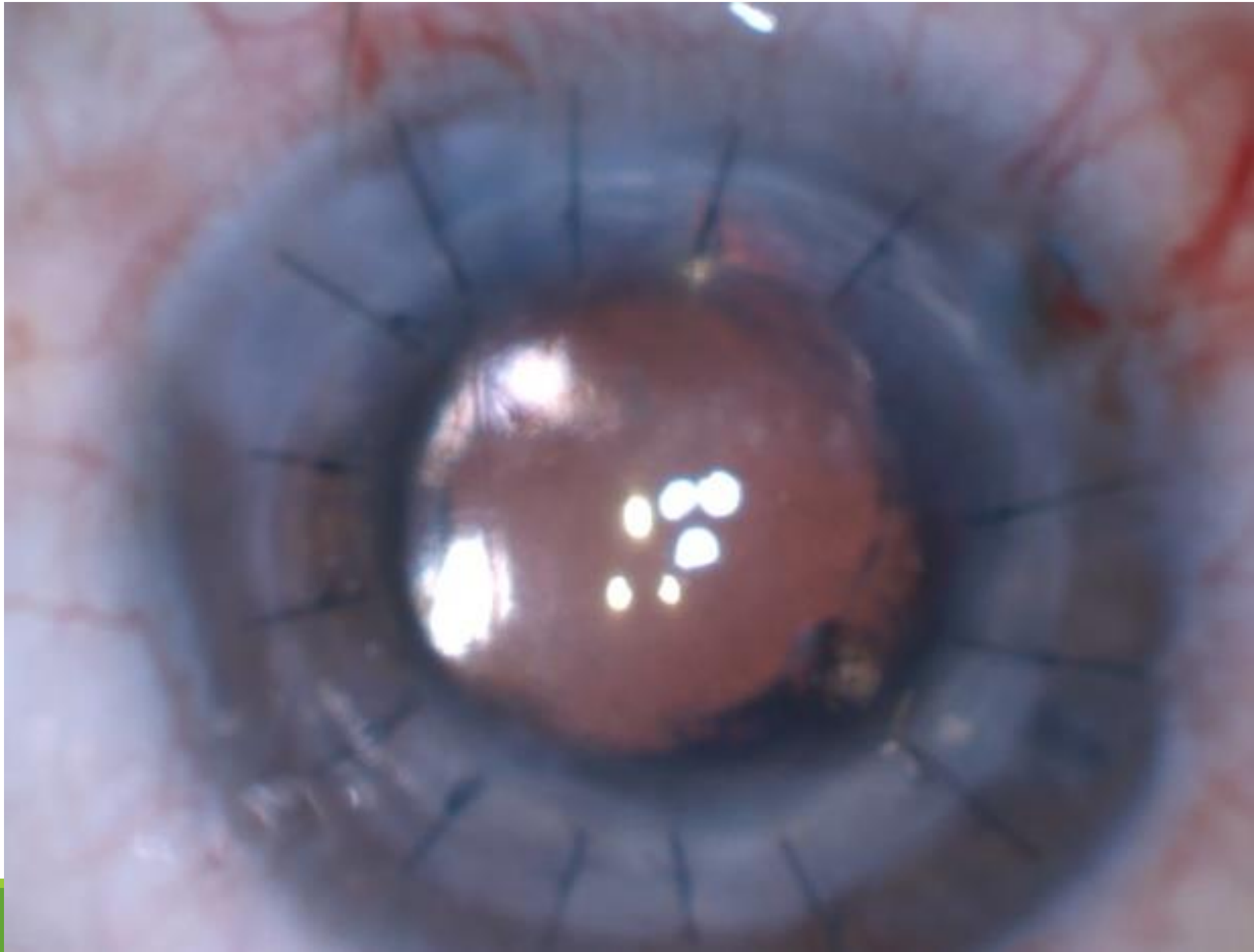
IMPOSIBILIDAD TÉCNICA DE HACER LAMELAR

- ROTURA DESCENT
- PREVIA (PERFORACIONES O HYDROPS)
- INTRAOPERATORIA

- NULA VISIBILIDAD







¿QUÉ INDICACIONES NOS QUEDAN?

ASOCIACIÓN DE OTRAS TÉCNICAS

- LENTES DE ANIRIDIA SUTURADAS
- RECAMBIO DE LIOs DE CÁMARA ANTERIOR

OTRAS TÉCNICAS RELACIONADAS

- QP DE PEQUEÑO DIÁMETRO
- QP DE GRAN DIÁMETRO O ESCLEROQUERATOPLASTIAS
- QP DE FORMAS ESPECIALES

MUCHAS GRACIAS

