



MESA REDONDA Cirugía de catarata complicada Cirugía del cristalino subluxado

Ana Isabel Palacios Hípola

H. Doce de Octubre. Madrid

La zónula es un ligamento que sujeta cristalino, insertándose a 1 mm y 2 mm en periferia cápsula posterior y anterior respectivamente, mediante fibras radiales, capaz de distenderse 4 veces su longitud.

Suele medir 1,6 mm de media y puede llegar a aguantar hasta 8 veces la presión intraocular.

En la pseudoexfoliación solo se soporta una media de 2,5 mm.

CAUSAS DE SUBLUXACIÓN

Congénitas:

- Síndrome de Marfan.
- Homocistinuria (alteración metabolismo de la metionina).
- Síndrome de Weill-Marchesani (microesferofaquia).
- Ectopia lentis esencial familiar simple.
- Síndrome de Ehlers-Danlos.
- Osteogénesis imperfecta.
- Esclerodermia.
- Síndrome de Traboulsi (dismorfia facial+anomalías del segmento anterior).
- Síndrome de Alport.

Asociadas a otras patologías oculares:

- Pseudoexfoliación (se desinserta del cuerpo ciliar).
- Coloboma zonular (suele ser inferonasal en forma de silla de montar).
- Retinosis pigmentaria.

Adquiridas

- Traumatismo cerrado: estiramiento y ruptura zonular, dehiscencia autolimitada.

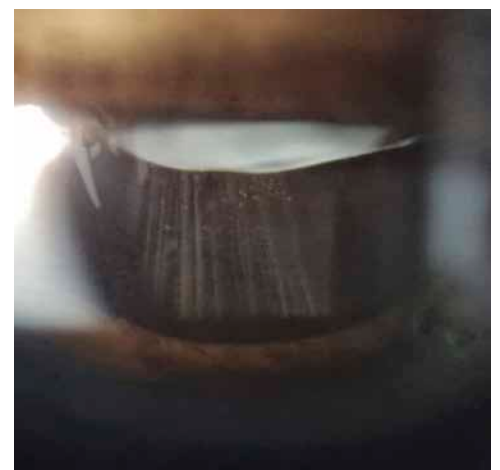
SÍNDROME DE MARFAN

Mutación gen de la fibrilina. Faltan fibras zonulares.

Se asocia a prolapsos de la válvula mitral y aneurisma de la aorta.

Síntomas:

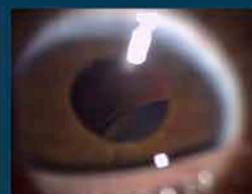
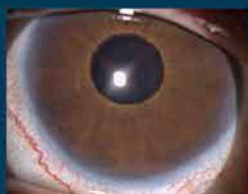
- Miopía progresiva.
- Astigmatismo alto e irregular.
- Diplopía monocular.
- Faco/iridodonesis.





SÍNDROME DE MARFAN

- criterio mayor
- 60-68% de los casos
- subluxación hacia temporal superior



MATERIAL QUE PRECISAMOS

- Anillos capsulares de fijación escleral de Cionni, para estabilizar saco capsular
Medidas abierto de 12,2 a 13 mm.
Medidas cerrado de 10 a 11 mm.
DCC de 5 a 7 mm.
Desinserción de 4h-120° a 6h-180°.
Tipos 1G, 1L, 2L, 2C, 2S.
- Segmentos de Ahmed.
- Retractores capsulares.
Mackool.
Grieshaber.
- Lente de 3 piezas.

Se presenta vídeo en el que se comenta cirugía subluxación cristalino mediante retractores capsulares que se van colocando según se va haciendo capsulorrexis.

La capsulorrexis se inicia al comienzo de subluxación y se realiza 1.º la zona desinsertada.

Colocación de anillo de fijación escleral de Cionni suturado a esclera a 1,5-2 mm de limbo, tras realizar saco escleral de Hoffman, con prolene 10/0 aguja recta.

BIBLIOGRAFÍA

- Chee SP, Ti SE, Chan NS. Management of the subluxated crystalline lens: A review. Clin Exp Ophthalmol. 2021 Dec; 49(9): 1091-1101. doi: 10.1111/ceo.13975. Epub 2021 Jul 29. PMID: 34264007.
- Francisco Poyales Galán. Complicaciones en la cirugía del cristalino. Monografía SECOIR 2016.