IMPIEGO DI LAC MORBIDE “SPESSORATE” IN CORNEA AFFETTA DA CHERATOCONO

Andrea BRUNO Ottico Optometrista, Massimo FERRARA Ottico Optometrista

INTRODUZIONE

Questo lavoro descrive come sia possibile adattare una lente a contatto morbida torica “spessorata” (Fig.1) in una cornea affetta da cheratocono

MATERIALI E METODI

A.M di anni 32, diagnosi di cheratocono monolaterale (Fig. 2)

- **Refrazione occhiali Od sf -2.75 cil -1.25 x 90 BCVA 1.2 , Os sf -1.75 cil -2.25 x 90 BCVA 0.7**
- **Scarso comfort ed insuccesso con lenti rgp**
- **Indici cheratorefrattivi : Aberrazione longitudinale sferica LSA 4,33D, Irregolarità di curvatura IC 0.73D , Indice di asimmetria di superficie SAI 4,43D**
- **L’insuccesso applicativo con lenti Rgp ci spinge ad adattare una morbida “spessorata” specifica per cheratocono. Lente realizzata con uno spessore centrale di 0.4mm, superficie interna sferica, toro esterno a compensazione prismatica, materiale SiHy Filcon V4, indrofilia 65% , trattamento Plasma. (Fig. 3)**
- **Prova valutativa con set diagnostico disponibile in 4 BOZR 8.00mm, 8.20mm, 8.40mm, 8.60mm in dt 14,50mm**
- **Scelta del BOZR valutando mappa altimetrica avanzata di una superficie di riferimento asfero torica (Fig. 4)**
- **Follow up 7 giorni, 30 giorni**

RISULTATI

- **BCVA 10/10**
- **Riduzione valore degli indici cheratorefrattivi LSA 2,42D, IC 0,27D, SAI 2,73D (Fig.5)**
- **Confronto aberrometria corneale con e senza lente : riduzione indice di coma da 1,72 µm (1,74 D eq) a 0,90 µm (1,00 D eq)**
- **Follow up 30 giorni dopo 12h di porto SEALs (Superior epithelial arcuate lesions) asintomatico (Fig.6)**

CONCLUSIONI

L’impiego di morbide “spessorate” può è una valida alternativa per:

☺ Cheratocono monolaterale
☺ Cheratoconi I e II stadio
☺ Scarso comfort con lac rgp
☺ Ambienti di lavoro dove l’uso di rgp è controindicato
☺ Per attività sportive

I risultati ottenuti confermano:

☺ Buona resa visiva in termini di acuità visiva
☹ Le mappe aberrometriche corneali con lente in situ non hanno ridotto in modo significativo i valori di coma (Fig. 7)
☹ SEALs: complicanze meccaniche indotte da SiHy

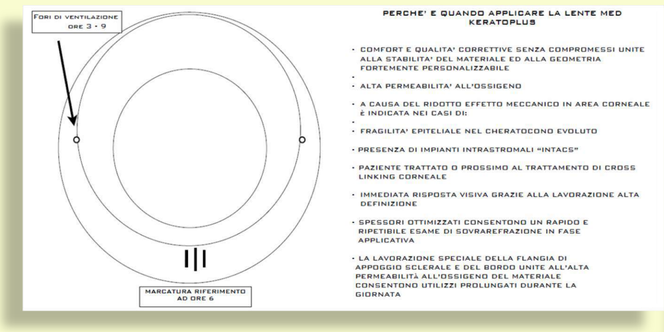


Fig.1 Rapp. grafica lente “spessorata”

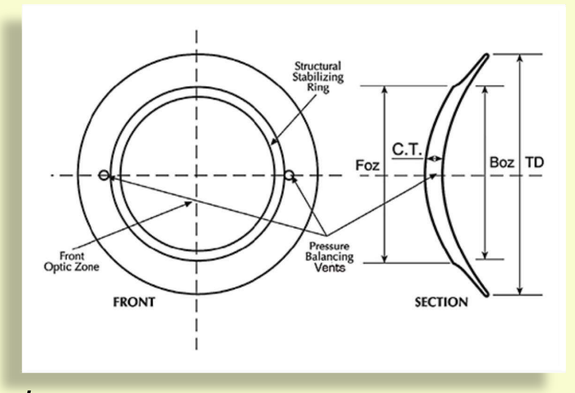


Fig.2 Topografia corneale

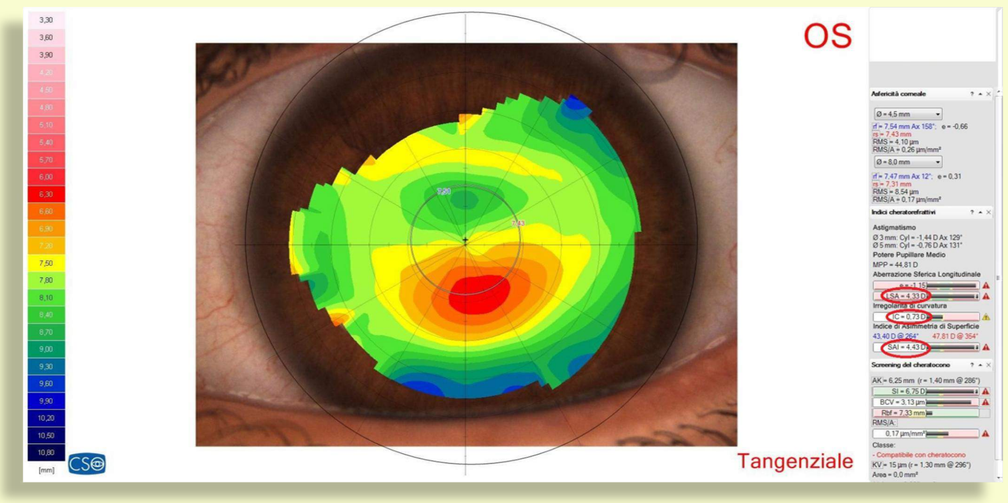


Fig.4 Mappa altimetrica avanzata asfero torica

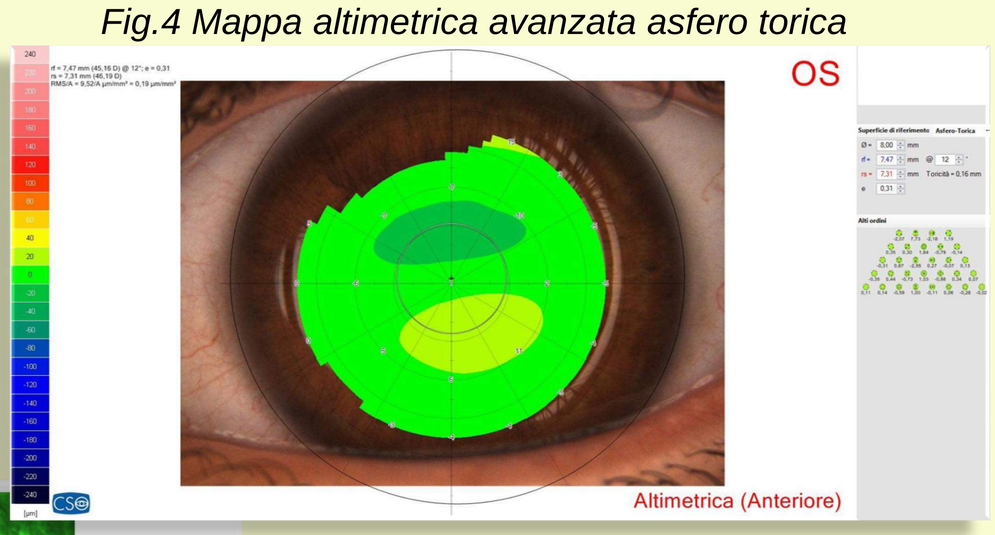


Fig.3 Lente in situ

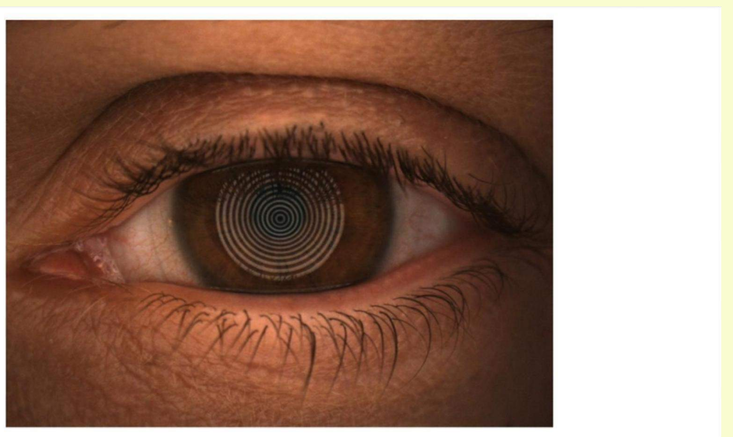


Fig.6 SEALs

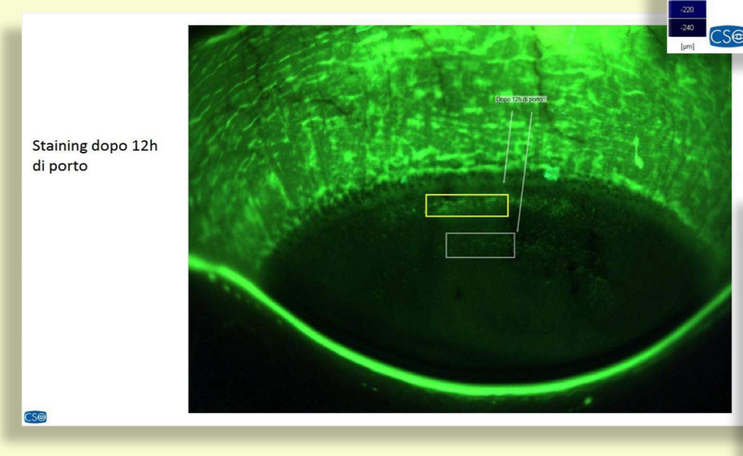


Fig.5 Topografie e indici cheratorefrattivi

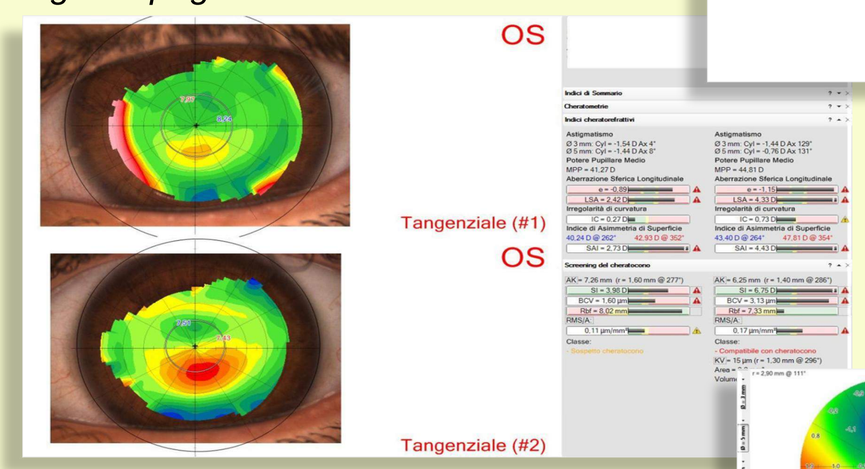
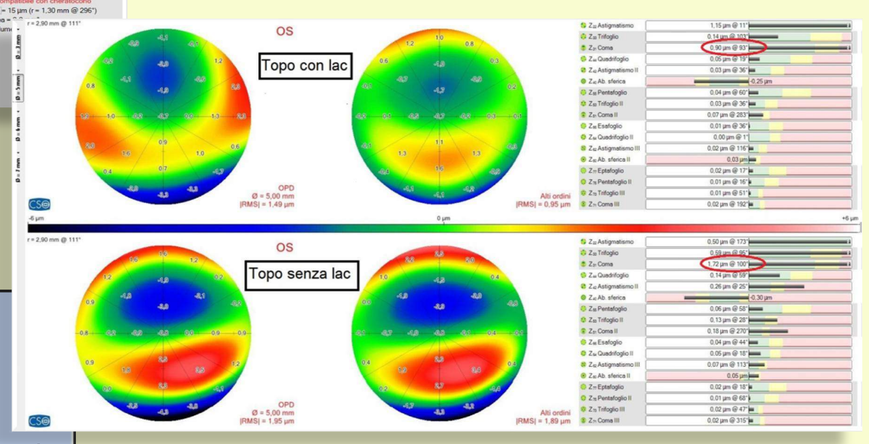


Fig.7 Confronto mappe aberrometriche corneali con lente e senza lente



BIOGRAFIA

•A.Calossi “ La qualità ottica della Cornea” ed. Fabiano

•Jinabhai A, RadhakrishnanH, Tromas C, O’ Donnel C “Visual performance and optical quality with soft lenses in Keratoconus patients” Opthalmic e Physiological Optocs 2012

E-mail corrispondenti: otticabrunoandrea@gmail.com massimo_ferrara@hotmail.it