

Inusual Caso de Luxación de Lente Intraocular traumática Autoinflingida a espacio subconjuntival en un paciente con Trastorno Bipolar

INTRODUCCIÓN

La luxación traumática del lente intraocular (LIO) es una entidad rara y poco reportada en los pacientes luego de cirugía de catarata, aunque se han descrito casos de subluxación y luxación de LIO espontánea y secundario a diversos mecanismos de trauma;^{1,2} sin embargo, es inusual la asociación con el frote ocular exhaustivo, siendo aún más infrecuente que ello conlleve a luxación a espacio subconjuntival sin ruptura capsular ni lesión de otras estructuras del segmento anterior.

OBJETIVO

Reportar un caso infrecuente de luxación traumática autoinflingida de LIO en un paciente con Trastorno Afectivo Bipolar.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó el seguimiento a un paciente con luxación de LIO a espacio subconjuntival superior secundario a trauma autoinflingido por frote ocular, tratado mediante reimplante del LIO. Se exponen los resultados después del procedimiento quirúrgico.

REPORTE DE CASO

Paciente masculino de 59 años de edad con antecedente de Trastorno Afectivo Bipolar en tratamiento psiquiátrico, operado de catarata brunesciente en Ojo derecho (OD) mediante Extracción extracapsular con implante de Anillo de Tensión capsular (Por longitud axial elevada) y LIO rígido de +14.00 Dpt de tres piezas endosacular, de 13.5 mm de diámetro, bajo anestesia general, sin complicaciones. Previo a la cirugía su Agudeza Visual con corrección (AVCC) en OD fue de Cuenta dedos a 20 cm, Longitud axial de 26.25 mm, la topografía corneal fue normal con una paquimetría de 622 micras y una Sim K: $-0,4 \times 100^\circ$ y recuento endotelial de 3.028 cel/mm². Al control post operatorio a las 24 horas se verificó la integridad del remanente capsular anterior y el posicionamiento del lente al día siguiente encontrándose en adecuadas condiciones.

Cinco días después acude al servicio de urgencias consultando por disminución súbita de la Agudeza visual, ojo rojo y dolor en OD posterior a frote ocular intenso; a la evaluación se encuentra AVSC de 20/400, presencia de LIO en espacio subconjuntival superior, (Fig. 1) córnea con pliegues escasos en la descemet, seidel negativo, cámara anterior panda, Tyndall +++++, midriasis media, cápsula posterior íntegra, ausencia del vítreo en cámara anterior, la presión intraocular estaba disminuida y al fondo de ojo se evidenciaron pliegues a nivel macular.

Se inició manejo con Gatifloxacina al 0.3% además Ciprofloxacina oral; se procedió a realizar por urgencias.

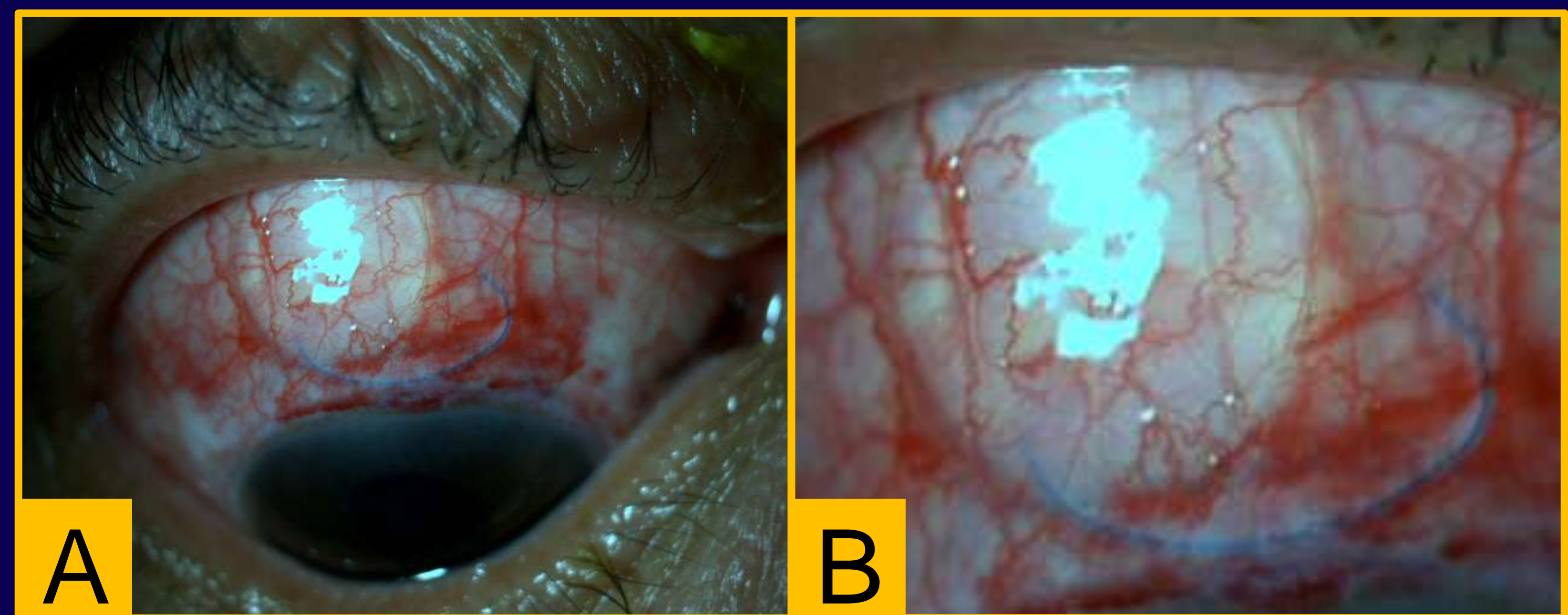


Figura 1. A. Lente intraocular luxado hacia espacio subconjuntival en ojo derecho. B. Imagen ampliada.

De manera urgente se realizó explante del LIO subconjuntival y reimplante del mismo en saco capsular con inyección de Moxifloxacina intracameral y cierre de herida con Nylon 10-0, sin complicaciones.

Se valoró un mes después encontrando refracción de 0,00 -0,50 x 30° con AVCC: 20/25, adecuado posicionamiento del LIO endosacular y sin ningún hallazgo patológico. Seis meses después se realizó un nuevo control encontrando refracción de -1,75 -0,50 x 25° con AVCC: 20/20-, la tomografía corneal SIRIUS mostró paquimetría central del 634 mcm, la Sim K: $-0,6 \times 88^\circ$ y la queratometría más plana de 43.30 Dpt, a la biomicroscopía se evidencia LIO endosacular sin pseudofacodonesis. (Fig. 2)

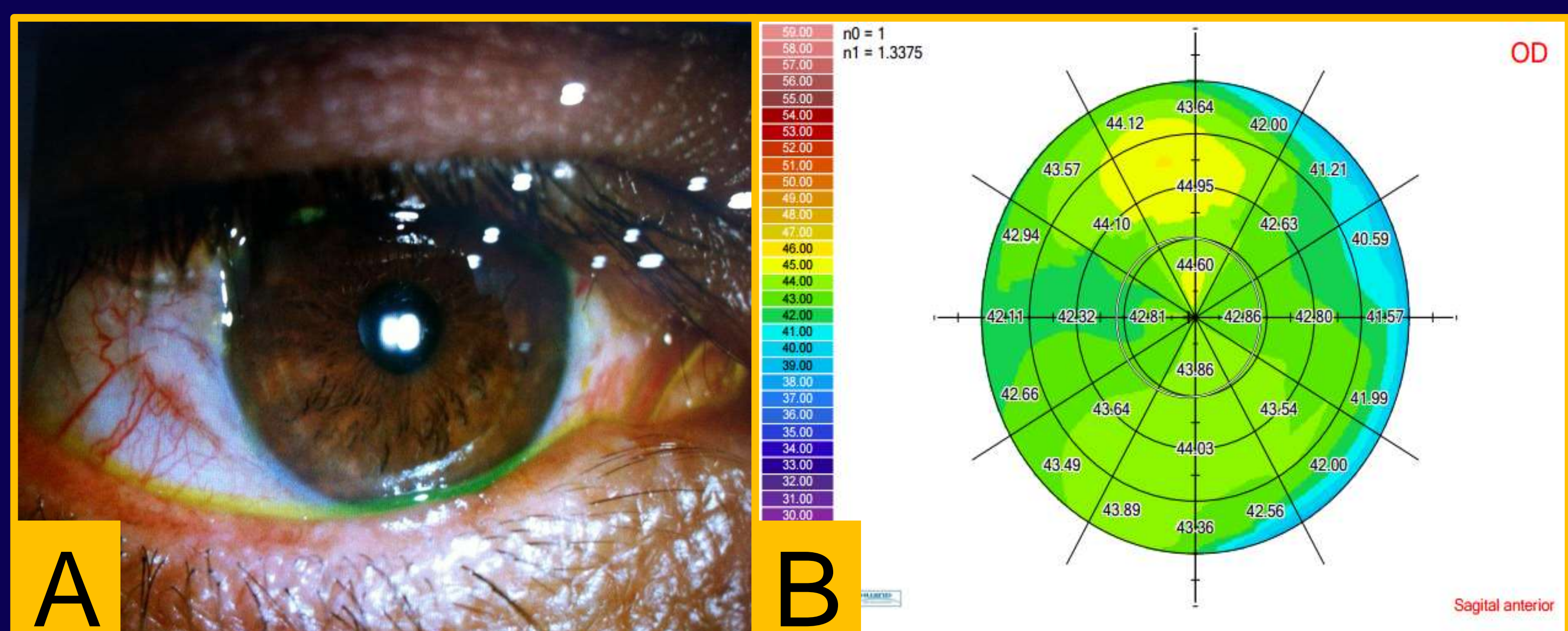


Figura 2. A. Post-operatorio de reimplante de Lente intraocular luxado en ojo derecho. B. Mapa sagital de Topografía SIRIUS post-operatoria sin alteraciones.

CONCLUSIÓN

Existen algunos casos reportados de luxación a espacio subconjuntival, la mayoría de estos son secundarios a trauma contuso.³ Este se trata de un caso interesante dado el buen resultado visual y anatómico, posterior al reimplante del LIO; que en muchos casos no se logra. Se considera importante implementar medidas y estrategias de seguridad para el post-operatorio en todos los pacientes y sobre todo en aquellos con conductas riesgosas como el frote ocular en el contexto de una patología psiquiátrica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Transcorneal extrusion of a posterior chamber IOL: an unusual presentation of IOL dislocation. Indian J Ophthalmol. 2008;56(1):82-3.
- (2) Late spontaneous prolapse of a posterior chamber intraocular lens. J Cataract Refract Surg. 2005;31(12):2425-6.
- (3) Luxación Subconjuntival de LIO Secundario a Trauma Contuso. Revista Mexicana de Oftalmología. 2012;86(1):52-55.