



# CANARIAS OFTALMOLÓGICA

**22\_23 Nov\_2024**  
Puerto de la Cruz\_ **Tenerife**  
Hotel Sol Costa Atlantis

Directores

Dr. José Augusto Abreu Reyes

Dr. Rodrigo Abreu González

Organizan:



Avalan:



Secretaría Técnica: Magna Congresos SL  
Tfno.: 922 656 262 • [canariosoftalmologica@magnacongresos.es](mailto:canariosoftalmologica@magnacongresos.es)



[www.canariosoftalmologica.com](http://www.canariosoftalmologica.com)



# VIERNES 22 NOV

---

15:00-15:30 RECOGIDA DE DOCUMENTACIÓN

## SIMPOSIOS

15:30-16:00 **Simposio Imagen (INDO): “Optimización del flujo de trabajo y diagnóstico con RS-1 Glauvas”**

D. Xavier Puertolas

16:00-16:30 **Simposio Superficie Ocular (Esteve): “Novedades Ozonest y Ozonest Gel-K”**

Dra. Denisse Ángel

16:30-17:00 **Simposio Retina Médica (Bayer): “Eylea 8mg: Un nuevo horizonte de durabilidad en el tratamiento”**

Prof. Ricardo Casaroli, Dr. Rodrigo Abreu

17:00-17:30 **Simposio Retina Médica (Roche): “Vabysmo: lo que se ve es lo que se obtiene. De los ensayos a la vida real”.**

Dra. Marta Alonso

17:30-18:30 **CONFERENCIAS DE ACTUALIZACIÓN**

Moderan: Dr. Humberto Carreras, Dr. José Augusto Abreu

Panelistas: - **Dr. José Antonio Gegúndez:** “Utilidad del láser de femtosegundo en cirugía de cataratas complejas”

- **Dr. Belén Alfonso:** “Nueva lente difractiva trifocal: estudio en banco óptico y prestaciones clínicas (AT ELANA 841P)”.

- **Dr. Elena Barraquer:** “Criterios de selección, resultados y satisfacción del paciente con lente LuxSmart”

- **Prof. Javier Moreno:** “¿Es importante el ejercicio físico para prevenir el glaucoma?”

18:30-19:00 MERIENDA - ÁREA DE LA EXPOSICIÓN COMERCIAL

19:00-19:45 **MESA REDONDA RETINA MÉDICA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PRECISIÓN**

Modera: Dr. Rodrigo Abreu

Panelistas: - **Prof. Ricardo Casaroli**

- **Dr. Juan Donate**

- **Dra. Marta Medina**

- **Dra. Alicia Pareja**

- **Dr. Miguel Ángel Reyes**

19:45-20:00 **ENTREGA DEL DIPLOMA DE HONOR “CANARIAS OFTALMOLÓGICA 2024” a la Dra. Elena Barraquer Compte**

**Presidencia:** Prof. José David Machado (Vicedecano de Medicina de la ULL), Dr. Humberto Carreras (Presidente de la SCO), Dr. Rodrigo Abreu (Director de CO), Dr. José Augusto Abreu (Director del COA)

20:00-20:30 **CONFERENCIA MAGISTRAL CANARIAS OFTALMOLÓGICA 2024**  
**Dra. Elena Barraquer:** “Las expediciones asistenciales quirúrgicas a lugares remotos”

20:45 **CENA DE TRABAJO**

# SÁBADO 23 NOV

09:00-10:00

## COMUNICACIONES LIBRES. Premio FacoElche 2024

Moderan:

Dr. Fernando Soler, Dr. José Augusto Abreu, Dra. Glenda Espinosa, Dra. Marta Alonso.

09:00

### **Evaluación subjetiva de respuestas generadas por inteligencia artificial en degeneración macular asociada a la edad y edema macular diabético según oftalmólogos retinólogos**

Posa Kincso, Quezada-Peralta Gonzalo., Alberto-Pestano María., Gil-Hernández María, Abreu-González Rodrigo

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

09:05

### **Análisis de la Evolución y Características de las Pruebas Funcionales y Estructurales en Oftalmología: Estudio Retrospectivo en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (2021-2024)**

Belén Anguís Ayllón, Dulce Sánchez García, María Antonia Gil Hernández, Rodrigo Abreu González

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

09:10

### **Caracterización clínica y tomográfica basal de los pacientes diagnosticados de enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada en nuestro centro**

Prat Oriol, B; Almeida Sicilia, E; Rodríguez Gil, R; Abreu González, R.

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

09:15

### **Hemorragias maculares; fisiopatología, etiología, formas de presentación y opciones terapéuticas: serie de casos**

Valls Alonso, P; Hernández Ruiz, S; De Las Heras Acevedo, E; Pueyo Asensio, C; Rodríguez Melián, L; Aboytes, B; Espinoza González, JP; Cabrera López, F.

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria

09:20

### **Análisis de biomarcadores en edema macular diabético: características basales y a un año de seguimiento en práctica clínica real**

Quezada Peralta Gonzalo; Fabelo Hidalgo Isabel; Prat Oriol Bernat; Anguís Ayllón

Belén; Gil-Hernández María; Abreu González Rodrigo

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

09:25

### **Metástasis coroideas. Serie de casos**

Alberto Pestano, MM; Anguís Ayllón, B; Alonso Plasencia, M; Abreu González, R; Rodríguez Gil, R; Pérez-Llombet Quintana, N; Gil Hernández, MA.

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

09:30

### **Implante de iris artificial asociado a implante secundario de lente intraocular mediante técnica de Canabrava**

Ángel-Pereira D, Sánchez-Gijón González-Moro M, Arteaga-Hernández C, Martín P, Rodríguez-Marrero S.

Hospital Universitario de Canarias, Tenerife

09:35

### **Abordaje de la catarata blanca de manera segura**

Espinosa Barberi, G.

Hospital Universitario Hospiten Bellevue

- 09:40 **Cirugía extrema en fibroplasia retrolental en el diabético: no solo existe en la ROP**  
Valls De Quintana, P; Tejera, M; Suarez, D  
Hospital Universitario Dr. Negrín, Gran Canaria
- 09:45 **Implante secundario de LIO, suturada a pars plana, nuestra serie de casos**  
Duran Carrasco O, Afonso Rodríguez A, Pérez-Llombet Quintana N, Fabelo Hidalgo I,  
Méndez Morales I, Cutillas Guerra A, Gil Hernández MA.  
Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife
- 09:50 **Discusión**
- 10:00-10:40 MESA REDONDA: PRESENTE Y FUTURO DE LAS LENTES INTRAOCULARES POR LOS MANAGERS DE LA INDUSTRIA**
- Moderan: Dr. Rodrigo Abreu, Dr. Humberto Carreras  
- Bausch+Lomb  
- Zeiss
- 10:40-11:20 MESA REDONDA SEGMENTO ANTERIOR**
- Moderan: Prof. Javier Moreno, Dra. Denisse Ángel
- Panelistas:  
- **Dr. Belén Alfonso-Bartolozzi:** "Intercambio LIO saco-saco".  
- **Dr. Óscar Asís** "Recambios de LIO sin saco...".  
- **Dr. Ivanna García:** "Implante de PAUL en diferentes tipos de glaucoma. Experiencia en el HUGC Dr. Negrín".  
- **Dr. José Antonio Gegúndez:** "Valoración diagnóstica del daño de la superficie ocular".
- 11:20-11:50 DESCANSO-CAFÉ VISITA A LA EXPOSICIÓN COMERCIAL**
- 11:50-12:20 CONFERENCIAS SOLICITADAS**
- Moderan: Dr. Rodrigo Abreu, Dr. Óscar Asís
- Panelistas:  
- **Dr. Marta Medina:** "Precisión en la elección del tratamiento intravítreo"  
- **Dr. Enrique Santos:** "Crisis hipertensiva en un acto quirúrgico en un cirujano de glaucoma. Perspectiva de futuro".  
- **Dr. Fernando Soler:** "Visión Funcional".
- 12:20-12:50 MESA REDONDA GLAUCOMA**
- Moderan: Dr. José Antonio Gegúndez, Dr. José Augusto Abreu
- Panelistas:  
- **Glenda Espinosa:** "Manejo de la hipertensión ocular tras la cirugía de la catarata".  
- **Dr. Enrique Santos.** "Glaucoma brusco. Restricción campimetría brusca. Una entidad nueva".  
- **Prof. Javier Moreno:** "Nueva tecnología láser en glaucoma: ¿Vale la pena?"
- 12:50-13:40 LO MEJOR DEL AÑO EN GLAUCOMA, CATARATAS, CIRUGÍA REFRACTIVA, RETINA:**
- Moderadores: Dr. Fernando Soler, Dr. Oscar Asís.
- Discutidores: **Prof. Javier Moreno, Dr. Juan Donate, Dra. Belén Alfonso, Dr. José Antonio Gegúndez, Dr. José Alberto Muñós**
- 13:40 CLAUSURA Y ENTREGA DE PREMIOS.**

# COMUNICACIONES LIBRES

The background of the page is a light blue gradient. In the lower half, there are several overlapping, flowing shapes in various shades of blue, creating a sense of movement and depth. The shapes are smooth and organic, resembling waves or abstract architectural forms.

## EVALUACIÓN SUBJETIVA DE RESPUESTAS GENERADAS POR INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN DEGENERACION MACULAR ASOCIADA A LA EDAD Y EDEMA MACULAR DIABÉTICO SEGÚN OFTALMÓLOGOS RETINÓLOGOS

Posa Kincso, Quezada-Peralta Gonzalo., Alberto-Pestano María., Gil-Hernández María, Abreu-González Rodrigo

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

**Introducción:** Los sistemas de inteligencia artificial generativa (IAG) se están utilizando cada vez más en el campo médico. Este estudio se enfoca en la valoración subjetiva de tres oftalmólogos retinólogos sobre las respuestas proporcionadas por Chat GPT-3.5, Chat GPT-4 y Google Gemini a preguntas sobre degeneración macular asociada a la edad (DMAE) y edema macular diabético (EMD).

**Desarrollo:** Se evaluaron 22 preguntas específicas sobre DMAE y EMD, y las respuestas de los sistemas de IAG fueron puntuadas por tres especialistas en retina mediante una escala del 0 al 10, enmascarando la identidad del sistema evaluado.

**Resultados:** Los retinólogos prefirieron las respuestas de Chat GPT-3.5 obteniendo las mejores valoraciones en la mayoría de las categorías tanto para DMAE ( $7.18 \pm 0.98$ ) como para EMD ( $7.00 \pm 1.31$ ). Las diferencias más significativas se observaron en EMD, donde Chat GPT-3.5 fue claramente superior a Google Gemini ( $p \approx 0.0072$ ). Google Gemini destacó solo en la categoría de efectos adversos presentando la mayor variabilidad en las valoraciones, especialmente en DMAE.

**Conclusiones:** A pesar de que las métricas objetivas indicaron que Chat GPT-4.0 generaba respuestas más concisas y con un lenguaje más accesible, los oftalmólogos retinólogos prefirieron las respuestas de Chat GPT-3.5 en su evaluación subjetiva. La discrepancia observada entre las evaluaciones objetivas y subjetivas subraya la necesidad de un enfoque combinado al integrar estos sistemas en la práctica clínica.

## ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LAS PRUEBAS FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES EN OFTALMOLOGÍA: ESTUDIO RETROSPECTIVO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA (2021-2024)

Belén Anguís Ayllón, Dulce Sánchez García, María Antonia Gil Hernández, Rodrigo Abreu González.

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Tenerife

**Introducción:** Este estudio tiene como objetivo analizar la cantidad, características y evolución de las pruebas funcionales y estructurales realizadas en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria entre agosto de 2021 y julio de 2024.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional. Se recopiló información a través de una base de datos generada por la gestión clínica del hospital, que incluye el tipo de prueba, fecha de realización, previsión o no de la misma, y número de incomparencias.

**Resultados:** Durante el período de estudio se realizaron un total de 51.880 pruebas, de las cuales el 49% correspondieron a tomografías de coherencia óptica (OCT), el 19% a OCT de papila y otro 19% a retinografías. La campimetría de glaucoma representó el 8%, seguido de la angiografía fluoresceínica (4%) y la autofluorescencia (1%). La media mensual de pruebas previstas realizadas fue de 3.558,83 (DE 256,3) y de pruebas imprevistas realizadas de 764,5 (DE 113,18), con un porcentaje total de imprevistas del 17%, incrementándose al 21% en 2024. Se detectó una reducción en el número de pruebas en diciembre y enero de cada año y un aumento progresivo en las OCT de mácula.

**Conclusiones:** Los resultados muestran un incremento continuo de OCT de mácula en los últimos tres años, mientras que el resto de pruebas permanecen estables en frecuencia y proporción. Además, se evidencia un aumento de pruebas imprevistas en 2024, lo que sugiere la necesidad de evaluar la planificación para atender esta demanda adicional.



## CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y TOMOGRÁFICA BASAL DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA EN NUESTRO CENTRO

Prat Oriol, B; Almeida Sicilia, E; Rodríguez Gil, R; Abreu González, R.

**Introducción:** La enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) se trata de una enfermedad autoinmune poco frecuente caracterizada por presentar panuveítis granulomatosa bilateral con manifestaciones extraoculares.

**Desarrollo:** Se realiza un estudio retrospectivo pacientes diagnosticados en nuestro servicio evaluando la presencia de distintos criterios diagnósticos, ya sea de enfermedad en general o de estadios precoces y tardíos según los criterios del grupo SUN. También se analizaron los niveles de fluido retiniano en las tomografías de coherencia óptica de las pacientes realizadas al llegar por primera vez a nuestro servicio. Para cuantificar la cantidad de fluido se ha utilizado una herramienta de inteligencia artificial (Discovery ©, RetinAI, Berna, Suiza).

**Resultado:** Se recogieron un total de 31 ojos de 17 pacientes, el 76% son mujeres, con un rango de edad de los 12 a los 63 años y una media de 30 años. El 52,9% presentaba un desprendimiento de retina seroso bulloso, el mismo porcentaje presentaba un engrosamiento coroideo en la ecografía. En cuanto a las manifestaciones extraoculares un 29,4% presentó acúfenos, un 35,2% pleocitosis de líquido cefalorraquídeo y un 17,6% vitiligo, entre otros signos. Usando los criterios de clasificación del grupo SUN un 71% de los pacientes cumplen criterios de VKH de estadio precoz y un 29% de los pacientes cumplen criterios de estadio tardío.

En el conjunto de OCTs disponibles de 31 ojos la media de fluido subretiniano fue de  $1470 \pm 3235,75 \text{ nl}$  y de fluido intraretiniano de  $89,4 \pm 192,28 \text{ nl}$ . La media de desprendimiento del epitelio pigmentario fue de  $469,67 \pm 668,87 \text{ nl}$  y de grosor retiniano  $359 \pm 88,49 \text{ micras}$ .

**Conclusiones:** En nuestro entorno la mayoría de los pacientes se diagnostican en momentos tempranos de su enfermedad y eso se ve reflejado no solo en la media de edad joven de la serie sino también en el predominio de signos clínicos de las fases tempranas de la enfermedad.

## HEMORRAGIAS MACULARES; FISIOPATOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FORMAS DE PRESENTACIÓN Y OPCIONES TERAPÉUTICAS: SERIE DE CASOS

Valls Alonso, P; Hernández Ruiz, S; De Las Heras Acevedo, E; Pueyo Asensio, C; Rodríguez Melián, L; Aboytes, B; Espinoza González, JP; Cabrera López, Francisco.  
Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria

**Introducción:** La hemorragia macular es un evento que dependiendo de su forma de presentación puede ocasionar efectos devastadores en la agudeza visual del paciente. Sin embargo, para dirigir su manejo y evaluar su pronóstico, es de vital importancia caracterizarlas correctamente.

**Desarrollo:** Desde una base fisiopatológica, presentamos una serie de 12 casos (sublimitantes, intrarretinianas y subretinianas) con diferentes factores causales desde DMAE, macroaneurismas, Valsalva, miopía patológica, traumática, microangiopática tras COVID-19, hasta estrías angioides. Las opciones terapéuticas manejadas fueron desde la observación, inyección de anti-VEGF, pneumodesplazamiento, hasta la vitrectomía con pelado de MLI, inyección de RTPA intravítreo o subretiniano asociado a gases tamponadores.

**Resultados:** Los resultados fueron variables según el tiempo de evolución, tamaño, localización, grosor y técnica utilizada en cada hemorragia.

**Conclusión:** En este trabajo se analizaron desde un punto de vista global las tendencias en la caracterización (a mención la clasificación FLATCAPS) y tratamiento de las hemorragias maculares. Concluimos que la identificación tanto etiológica como morfológica de la lesión, resulta fundamental a la hora de establecer el abordaje y el pronóstico.

## ANÁLISIS DE BIOMARCADORES EN EDEMA MACULAR DIABÉTICO: CARACTERÍSTICAS BASALES Y A UN AÑO DE SEGUIMIENTO EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

Quezada Peralta Gonzalo; Fabelo Hidalgo Isabel; Prat Oriol Bernat; Anguis Ayllón Belén; Gil-Hernández María; Abreu González Rodrigo  
Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife

**INTRODUCCIÓN:** La diabetes mellitus es una de las principales causas de complicaciones microvasculares oculares, como el edema macular diabético (EMD). El uso de la tomografía de coherencia óptica (OCT) asistida por inteligencia artificial (IA) ha mejorado la evaluación de biomarcadores relacionados con esta condición, permitiendo una mejor cuantificación de los cambios anatómicos en la retina.

**DESARROLLO:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo de pacientes diabéticos con nuevo diagnóstico de EMD, naive a tratamiento. Se evaluaron características clínicas y biomarcadores de OCT en 72 pacientes, tanto en su visita inicial como tras un año de seguimiento. Las mediciones de biomarcadores incluyeron fluido intrarretiniano (IRF), fluido subretiniano (SRF) y desprendimiento del epitelio pigmentario (PED), cuantificadas utilizando IA.

**RESULTADOS:** A un año de seguimiento, se observó una reducción significativa en el IRF, con una disminución de 505  $\mu\text{L}$  a 280  $\mu\text{L}$ , lo que representa una reducción promedio de 225  $\mu\text{L}$  ( $p < 0.05$ ). No se observaron cambios significativos en el SRF ni en el PED. Además, hubo un aumento en la prevalencia de la membrana epirretiniana (ERM), que pasó del 43% al 54% ( $p < 0.05$ ), y la atrofia geográfica (GA), que aumentó del 26% al 42% ( $p < 0.05$ ). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a edad, agudeza visual ni hemoglobina glicosilada entre sexos, aunque la dislipidemia fue más prevalente en los hombres.

**CONCLUSIONES:** El estudio destaca la efectividad del tratamiento en la reducción del fluido intrarretiniano, pero señala la aparición de otros cambios estructurales, como el aumento de ERM y GA. Estos resultados subrayan la importancia de herramientas avanzadas como la OCT con IA para mejorar el seguimiento del EMD en la práctica clínica real.

## METÁSTASIS COROIDEAS. SERIE DE CASOS

Alberto Pestano, MM; Anguis Ayllon, B; Alonso Plasencia, M; Abreu González, R; Rodríguez Gil, R; Pérez-Llombet Quintana, N; Gil Hernández, MA.

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife

**Introducción:** La rica vascularización del tejido uveal y el fácil acceso de las células tumorales, convierten a la coroides en la localización ocular más frecuente de metástasis.

**Objetivo:** Presentamos una serie de casos clínicos diagnosticados de metástasis coroideas con el propósito de describir la presentación y evolución de estos pacientes mediante imagen multimodal con las nuevas terapias dianas dirigidas.

**Método:** Estudio retrospectivo realizado en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria

**Resultados:** Se recogieron 7 casos clínicos. La edad media fue 57,4 años. La división según el origen primario fue: pulmón (3), mama (2), carcinoma escamoso de piel (1), y melanoma nodular (1). En el estudio genético 2 pacientes fueron positivos para la mutación ALK (quinasa del linfoma anaplásico) y recibieron tratamiento dirigido de primera línea con inhibidores de la tirosin quinasa. Más de la mitad de nuestros casos fue la masa coroidea la primera manifestación de enfermedad oncológica a distancia.

**Conclusión:** Es de vital importancia reconocer las metástasis coroideas y apoyarse en la imagen multimodal para evaluar la evolución y la respuesta a las nuevas terapias oncológicas.

## IMPLANTE DE IRIS ARTIFICIAL ASOCIADO A IMPLANTE SECUNDARIO DELENTE INTRAOCULAR MEDIANTE TÉCNICA DE CANABRAVA

Ángel-Pereira D, Sánchez-Gijón González-Moro M, Arteaga-Hernández C, Martín P, Rodríguez-Marrero S.

Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Tenerife.

**INTRODUCCIÓN:** Durante muchos años el manejo de la afaquia y la aniridia ha sido un reto para los cirujanos del segmento anterior. Tras la aparición de implantes secundarios de fijación escleral en la década de los 80 y de las prótesis iridianas en la década de los 90, se han desarrollado técnicas y perfeccionado implantes para intentar resolver de una mejor manera esta situación, que afecta la calidad de vida de los pacientes.

Presentamos el primer caso de cirugía combinada mediante implante secundario con técnica de Canabrava más implante de prótesis iridiana en el Hospital Universitario de Canarias.

**DESARROLLO:** Paciente varón de 51 años con traumatismo ocular penetrante hace varios años, resultando en afaquia y aniridia, con agudeza visual de movimiento de manos. Se realizó un implante secundario mediante técnica de Canabrava con una lente intraocular Micropure® (Medical-mix), llevando a cabo posteriormente un implante de iris artificial CustomFlex® (HumanOptics).

**RESULTADO:** La evolución del paciente ha sido satisfactoria, con la prótesis de iris y la lente intraocular correctamente centrados y sin complicaciones significativas. El paciente presentaba una agudeza visual de 0.3 a las 2 semanas de la cirugía, con mejoría de la fotofobia, del aspecto estético y de la calidad visual.

**CONCLUSIONES:** La cirugía combinada de implante secundario mediante técnica de Canabrava más implante de iris puede ser una alternativa en los casos de afaquia y aniridia que proporcione resultados satisfactorios, aportando estabilidad al implante secundario por su fijación en 4 puntos, disminuyendo la fotofobia y los problemas derivados de la aniridia.

## ABORDAJE DE LA CATARATA BLANCA DE MANERA SEGURA

Espinosa Barberi, G.

Hospital Universitario Hospiten Bellevue. Tenerife

**Objetivo:** Analizar nuestros resultados en los casos de cirugía de catarata blanca

**Método:** Se ha realizado un estudio de casos consecutivos en el que se han incluido todos los pacientes intervenidos de catarata blanca entre los meses de junio y septiembre del 2024 en hospiten Bellevue. La cirugía se ha realizado por el mismo cirujano. Todos los pacientes fueron sometidos a una exploración oftalmologica complete.

**Resultados:** Se han incluido un total de 30 ojos de 13 pacientes intervenidos con cataratas blancas. Solo se reportó una extracción extracapsular, siendo los demás casos intervenidos mediante facoemulsificación. La principal complicación intraoperatoria descrita fue la rotura de la cápsula anterior (signo de la bandera argentina). La principal complicación post operatoria fue el edema corneal pseudofaquico, que se resolvió en todos los casos con tratamiento conservador.

**Conclusión:** La cirugía de catarata en los casos avanzados continúa siendo un reto para los cirujanos. Es importante tener en cuenta las posibles complicaciones que puedan surgir al momento de planificar una cirugía y actuar en el momento quirúrgico para poder evitarlas.

## CIRUGÍA EXTREMA EN FIBROPLASIA RETROLENTAL EN EL DIABÉTICO: NO SOLO EXISTE EN LA ROP

Valls De Quintana, P; Tejera, M; Suárez, D  
Hospital Universitario Dr. Negrín

**Introducción:** La fibroplasia retroleental fue descrita por primera vez por Terry en 1940 para describir el estadio más avanzado de la ROP, como un desprendimiento total de la retina. Pero en casos infrecuentes en nuestro medio, se puede dar una situación similar en pacientes con retinopatía diabética proliferativa muy avanzada.

**Desarrollo:** Describimos el caso de una paciente diabética tipo 1, sexo femenino, de 20 años, que acude a nuestro servicio sin control oftalmológico previo, con un desprendimiento de retina traccional total de larga evolución. Presentando una visión de percepción luminosa sin localización en ambos ojos.

**Resultados:** Se realiza un abordaje quirúrgico secuencial, con lensectomía vía pars plana mediante técnica de Blankenship, cirugía bimanual con disección del tejido retrocristaliniano, panretinofotocoagulación y taponamiento con aceite de silicona. Posteriormente extracción de aceite, cerclaje profiláctico en OD y pendiente de la misma intervención en ojo contralateral. Esta última requiriendo una planificación más compleja debido a la existencia de cordones subretinianos. La agudeza visual con estabilidad, sin LIO y con adición +12 actualmente es de visión de bultos y percepción de colores en ambos ojos; permitiendo la funcionalidad en la vida diaria de la paciente.

**Conclusión:** En nuestra comunidad hemos tenido a lo largo del tiempo una gran incidencia de desprendimiento de retina traccional por diabetes que ha disminuido gracias a los métodos de screening y terapéuticos. Quizás este es el caso más extremo y desolador que me he podido encontrar en mi carrera profesional, por la edad, bilateralidad y gravedad del caso.

## IMPLANTE SECUNDARIO DE LIO, SUTURADA A PARS PLANA, NUESTRA SERIE DE CASOS

Duran Carrasco O, Afonso Rodríguez A, Pérez-Llobet Quintana N, Fabelo Hidalgo I, Méndez Morales I, Cutillas Guerra A, Gil Hernández MA.

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife; Santa Cruz de Tenerife.

**Introducción:** La resolución de la afaquia, en un paciente sin soporte capsular, representa un reto para el cirujano. Dicha circunstancia se deriva habitualmente de complicaciones quirúrgicas, luxaciones traumáticas o espontáneas del complejo LIO-saco capsular o del cristalino.

Esta situación condiciona, no solo la agudeza visual (AV) de nuestros pacientes, sino además puede causar hipertensión ocular (HTO), inflamación, y alteraciones vítreo-retinianas.

**Desarrollo:** Hemos realizado un estudio retrospectivo y descriptivo en nuestro centro de referencia, en el que hemos incluido los pacientes intervenidos de vitrectomía pars-plana (VPP) e implante de una LIO Akreos® Adapt AO (Bausch&Lomb), fijada mediante sutura de GoreTex® CV-8 (Politetrafluoroetileno) a pars plana; desde el año 2019 hasta la actualidad.

**Resultados:** Se analizaron 54 casos en este periodo de tiempo, de los cuales 57,41% fueron varones y un 42,59 % mujeres, la edad media de la muestra fue de: 64,54 años.

Cinco cirujanos han intervenido a los pacientes de esta muestra, aunque vale la pena recalcar que un 81,48 % de los pacientes fueron operados por el mismo equipo quirúrgico. Hasta un 59,26 % de los casos los ojos estuvieron afectados de diversas patologías que condicionaban el resultado visual, sin embargo; la media de AV mejoró ostensiblemente pasando de 2,03 a 0,46 de media en el postquirúrgico (logMAR), encontrando una diferencia claramente significativa ( $p = 5,2 \times 10^{-12}$ ).

Únicamente 4 pacientes presentaron complicaciones lo que corresponde a un 7,4 % de casos.

**Conclusiones:** Podemos concluir que la técnica de implante secundario de LIO suturada a pars plana, es segura, mejora la AV de los pacientes y es una opción terapéutica a tener en cuenta en la resolución de la afaquia.









Solicitada la Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

---

Declarado de interés sanitario por el Servicio Canario de Salud RIS\_1163

**BAUSCH+LOMB**  
Ver mejor. Vivir mejor.



**ESTEVE**

**INDO**

abbvie

**Alcon**

**BLOSS**

**ecooft**

**equipsa**

*Johnson & Johnson* VISION

**l'acuité**  
Para tus Ojos

**Santen**



LABORATORIOS  
**Thea**

**VISU**farma  
the eye health company

**VIÚ** 20/20



SECRETARÍA TÉCNICA:  
MAGNA CONGRESOS S.L.  
Tfno.: 922 656 262  
canariasoftalmologica@magnacongresos.es