

«ESTUDIO SOBRE LA INDUCCION DE ASTIGMATISMO Y SU
VARIACION QUERATOMETRICA Y LA INFLUENCIA EN LA
AGUDEZA VISUAL FINAL A LOS 3 MESES EN PACIENTES
OPERADOS DE CATARATA CON LA TECNICA DE
EXTRACCION EXTRACAPSULAR MAS IMPLANTE
DE LENTE INTRAOCULAR»

DR. MAURICIO MIRANDA VARGAS FANO

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
CLINICA OFTALMOLOGICA

«MARIANO ALBERTO ALVEAR OROZCO»

BOGOTA D. C.

2004

“ESTUDIO SOBRE LA INDUCCIÓN DE ASTIGMATISMO Y SU
VARIACIÓN QUERATOMÉTRICA Y LA INFLUENCIA EN LA
AGUDEZA VISUAL FINAL A LOS 3 MESES
EN PACIENTES OPERADOS DE CATARATA
CON LA TÉCNICA DE EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MÁS
IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR”

T/20
6/27
V252
2009
EJL

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGADOR:

DR. MAURICIO MIRANDA VARGAS FANO

ASESOR CIENTÍFICO:

DR. EDWIN GARBRECHT OLARTE

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA “MARIANO ALBERTO ALVEAR
OROZCO”

SANTAFÉ DE BOGOTÁ, MAYO 1 DEL 2004

ÍNDICE

- 1.- Dedicatoria
- 2.- Introducción
- 3.- Definición
- 4.- Delimitación del Problema
- 5.-Formulación del Problema
- 6.- Marco Teórico
- 7.- Reducción del Astigmatismo Preoperatorio y Postoperatorio para Cirujanos de Catarata
- 8.- Astigmatismo Corneal Postoperatorio
- 9.- Técnica Quirúrgica de Extracción Extracapsular de Catarata en el IOA
- 10.- Protocolo del Manejo Postoperatorio y Evaluación del Paciente
- 11.- Identificación y definición de Conceptos y Variables
- 12.- Objetivos: generales y específicos
- 13.- Propósitos
- 14.- Metodología: tipo de estudio, tamaño de la muestra
- 15.- Materiales y Métodos
- 16.- Criterios de Inclusión y Exclusión
- 17.- Recolección de la Información- Formulario
- 18.- Análisis de la Información
- 19.- Presentación de resultados
- 20.- Estadística y Gráficos
- 21.- Interpretación de Estadística y Gráficos
- 22.- Variables
- 23.- Conclusión
- 24.- Discusión
- 25.- Bibliografía

DEDICATORIA

Este es mi primer trabajo en esta especialidad tan fascinante de la cual me enamoré.

Con este trabajo, quiero expresar todo el amor y gratitud que tengo a mi padre, Jorge Miranda Pacheco QEPD, ejemplo de vida, de ética y moral para mí, a mi madre, Gloria América Vargas Fano Ocampo, a mi hermano, Rafael Miranda Vargas Fano y a mi abuelita María Luisa Ocampo Ballón, quienes con su amor y dedicación me acompañan en mi sueño de ser oftalmólogo.

Además, deseo agradecer en la realización de este trabajo, a un amigo, profesor y colega incondicional, al Dr. Edwin Garbrecht Olarte, a toda la gente que labora en el Instituto Oftalmológico Alemán, quienes me apoyaron con la obtención de los datos para este trabajo y quienes me acogieron en mi primera rotación de oftalmología.

Un sentimiento de aprecio y gratitud a la Fundación Universitaria San Martín y al Dr. Carlos Martín Moreno Arias, Director del Postgrado de Oftalmología, al Dr. Jairo Amaya por su valioso aporte en estadística y epidemiología y a mis compañeros de residencia, que siempre los llevaré en mi corazón.

A todos Uds. Quienes están siendo parte de mi gran sueño y de mi formación profesional y humana con afecto y estima por siempre.

Dr. Mauricio Miranda Vargas Fano, MD. BSc.

I.- INTRODUCCIÓN

Desde el punto de vista teórico y quirúrgico, el astigmatismo ha sido la ametropía de más difícil aproximación dado que se genera en los medios refractivos del ojo y especialmente en la cornea una diferencia de curvatura del eje primario y secundario.

Según la Academia Americana de Oftalmología, la incidencia de astigmatismo en los Estados Unidos es del 5-7% de la población y la inducción del mismo post cirugía de Extracción Extracapsular de Catarata en los pacientes operados en los distintos centros hospitalarios del país no es más del 4%, con un astigmatismo inducido de 3 dioptrías postoperatorias al tercer mes, luego de haber retirado los puntos. (8)

En la actualidad, se sigue induciendo astigmatismo posquirúrgico en la cirugía de catarata con las distintas técnicas que se utilizan y que se han venido perfeccionándose, justamente con el propósito de obtener mejores resultados refractivos finales.

Nosotros hemos querido realizar este estudio descriptivo y comparar nuestros resultados de astigmatismo inducido post cirugía de catarata con la Técnica de extracción Extracapsular de Catarata más Implante de Lente Intraocular en los pacientes operados en el Instituto Oftalmológico Alemán, durante febrero 01 del 2003 a marzo 01 del 2004.

II.- DEFINICIÓN.

El astigmatismo es una diferencia de poder entre 2 ejes en la cornea, uno primario y otro secundario a 90° del primario y que no permite formar en la mácula de la retina un foco puntual de luz. El síntoma cardinal del astigmatismo es la astenopia, determinada por el constante esfuerzo de mantener un meridiano principal o el círculo de menor difusión en el plano de la retina.

A principios de siglo pasado, el queratómetro facilita la medición del poder de la cara anterior de la cornea y la diferencia que existe entre eje primario y eje secundario.

Lo han clasificado en astigmatismo miópico, hipermetrópico, simple, compuesto y mixto dependiendo de el poder del eje primario. (3)

SANMARTÍN
Fundación Universitaria

CRAI
Centro de Recursos para el
Aprendizaje y la Investigación

Nota

Este trabajo se encuentra disponible únicamente en **formato físico**, ya que no cuenta con versión digital. Por tal motivo, en este repositorio solo serán visibles las páginas preliminares con fines informativos. Para su consulta completa, el usuario deberá verificar la ubicación o sede donde se encuentra el ejemplar físico, o bien solicitar información adicional escribiendo al correo institucional:

repositoriofusm@sanmartin.edu.co