

RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE LASIK

En qué consiste el LASIK

El láser excímer moldea la superficie corneal para reducir o eliminar la necesidad de llevar gafas o lentes de contacto, en casos de miopía, hipermetropía y astigmatismo. La técnica de láser excímer actual más aceptada internacionalmente es el LASIK (Láser in situ Keratomileusis). Se inició su aplicación en 1987 y desde entonces millones de estas operaciones se están realizando con éxito en todo el mundo.

Es una técnica que tiene importantes ventajas para el paciente ya que, además de su precisión y seguridad, no produce dolor, no se ocluye el ojo y la recuperación de la visión es rápida, por lo que afectará poco a tus actividades cotidianas. Se operan habitualmente los dos ojos a la vez.

La intervención en nuestra práctica consiste en:

- Aplicar anestesia tópica (gotas).
- Dura entre 4 y 6 minutos por ojo y no requiere ingreso.
- Se realiza en el quirófano de Láser Excímer con las medidas de esterilidad necesarias.
- Es importante la colaboración del paciente.
- Se practica una lámina en la córnea más superficial, de unas 120 micras de grosor, con un instrumento llamado microqueratomo.
- Se levanta la lámina y se pliega sobre sí misma.
- Se aplica el tratamiento con Láser en la superficie expuesta.
- Se efectúa después un lavado para, finalmente recolocar la lámina y secar sus bordes para que se aposente firmemente.
- Se concluye instilando unas gotas de antibiótico y antiinflamatorio.
- Después de la cirugía pueden aparecer molestias, lagrimeo, enrojecimiento ocular, escozor y irritación, visión borrosa.

¿Quién puede operarse?

Puede ser operada cualquier persona mayor de 18 años, que tenga miopía, hipermetropía y/o astigmatismo y que su graduación no haya variado de modo significativo durante el último año.

Los pacientes portadores de lentes de contacto deben interrumpir su uso previamente a la exploración inicial durante 7 días si es una lente blanda y durante 15 días si es una lente rígida. Previamente a la cirugía es necesario estar el mismo período sin ellas.

No deben operarse personas con patologías oculares importantes, como deformaciones graves de la córnea, cataratas o uveítis.

Algunas enfermedades sistémicas que pueden alterar la cicatrización corneal como pacientes con cicatrices queloides, artritis reumatoidea, lupus eritematoso sistémico u otras enfermedades autoinmunes pueden operarse con LASIK aunque los riesgos potenciales son mayores.

Las mujeres embarazadas no son buenas candidatas ya que durante el embarazo pueden producirse modificaciones de la graduación. Sin embargo, una mujer no embarazada puede realizar tanto la exploración previa como ser sometida al LA-SIK sin que aquello implique riesgo ocular o visual en el caso de que posteriormente, pueda quedar en estado.

Debes informar al equipo médico de todas estas circunstancias en la visita preoperatoria.

Riesgos y complicaciones que pueden aparecer en relación con la intervención.

La cirugía refractiva mediante LASIK es una técnica irreversible, al eliminar pequeñas cantidades de tejido corneal. EL LASIK, aún con ser probablemente uno de los procedimientos quirúrgicos humanos con mayor índice de eficacia y seguridad, es un acto que no está exento de riesgos. Existen riesgos durante la operación debidos a fallos del instrumental utilizado (microqueratomo y láser excímer) y a circunstancias propias de la intervención (descentramientos, alteraciones de la córnea, etc). Los primeros se controlan exhaustivamente mediante la supervisión técnica y el minucioso mantenimiento de los aparatos. Los segundos se reducen al mínimo gracias a la experiencia y capacitación del equipo quirúrgico, tanto durante el análisis previo del paciente como durante todo el acto operatorio.

El riesgo de infección es de 1/5.000 ojos. Esta puede ser tratada con éxito con antibióticos aunque en algún caso puede producir pérdida de agudeza visual. En un 1/100 casos se pueden producir alteraciones en la superficie anterior de la córnea, generalmente por sequedad epi-telial, que retrasan la recuperación visual. Son resueltos satisfactoriamente con tratamiento médico (lágrimas artificiales, etc). Con menor frecuencia se puede

producir inflamación de la interfase entre la lámina corneal y la superficie tratada (DLK, CLK) que tratada tempranamente con antiinflamatorios se recupera completamente en la mayoría de los casos.

Los problemas retinianos asociados a la intervención son muy raros, debido a que se trabaja a nivel de la superficie ocular.

Otros efectos que pueden aparecer con relativa frecuencia son: sensación de escozor, enrojecimiento ocular, lagrimeo y fotofobia durante las primeras 3 horas, visión borrosa durante las primeras 24-48 horas y deslumbramiento nocturno durante las primeras semanas.

En menos del 1% de los casos los efectos a largo plazo pueden ser: visión de halos nocturnos y visión desdoblada o borrosa.

Expectativas reales

Aunque la mayor parte de los pacientes operados con láser excímer no requieren gafas o lentes de contacto para la vida normal, algunos las podrán necesitar para leer, ver la televisión, ir al cine o conducir por la noche, sobre todo en caso de altas graduaciones previas.

El objetivo es reducir la dependencia de gafas o lentes de contacto. Dado que el láser actúa sobre un tejido que no es inerte, no es posible asegurar que en todos los casos la eliminación de las dioptrías sea absoluta. En determinados casos se constata una diferente respuesta biológica de algunas córneas ante un tratamiento estándar con Lasik. Por ello es posible que pueda aparecer un defecto refractivo residual que, si produce un efecto visual significativo (visión borrosa), puede someterse a un “retoque” con el mismo láser excímer. Este fenómeno no se considera complicación. Se acepta que esto ocurre en menos de un 10% de los casos. El retoque se podrá realizar cuando la refracción sea estable, normalmente entre los 3 y 6 meses después de la operación inicial. La frecuencia de retoques es mayor en caso de mayor graduación. El retoque es un retratamiento que aprovecha la lámina de córnea ya tallada. Es un procedimiento que produce muy pocas molestias.

Otras consideraciones

Los pacientes mayores de 45 años pueden necesitar gafas para la visión cercana (presbicia) tanto antes como después de la intervención. Los pacientes con miopía media y elevada, tras ser intervenidos, pierden la posibilidad de acercar los objetos a pocos centímetros de sus ojos para ver mejor y más ampliado. La cirugía pretende eliminar o reducir el defecto refractivo del paciente en el momento de la intervención pero lo

que NO puede hacer es parar su evolución. Por ello es importante que la graduación sea significativamente estable antes de la intervención. Por el mismo motivo es recomendable que el paciente siga revisiones oftalmológicas periódicas indefinidamente.

Esta cirugía, excepto en casos excepcionales, NO mejora la agudeza visual previa. Posteriormente la mejor visión que el paciente pueda alcanzar será la que tenía preoperatoriamente con su corrección óptica. En muy reducidos casos (<1%), principalmente en graduaciones elevadas, tras la cirugía el paciente puede disminuir en alguna línea su mejor agudeza visual.

La intervención no modifica otras patologías que ya existiesen en el ojo, como ptosis, estrabismo, miodesopsias, etc.

Ningún procedimiento quirúrgico refractivo cura las alteraciones oculares propias de la miopía o la hipermetropía: El ojo miope sigue siendo susceptible de padecer catarata, glaucoma de ángulo abierto, desprendimiento de retina o alteraciones de la mácula. El ojo hipermetrope sigue siendo susceptible de padecer glaucoma de ángulo cerrado. El control oftalmológico de estos ojos es la mejor garantía de prevención.

Preparación para la cirugía de LASIK

- Higiene de los párpados con toallitas de CILCLAR los dos días previos, por la mañana y por la noche, incluida también la mañana de la intervención .
- No utilizar lentes de contacto antes de la cirugía (15 días si son duras (permeables), 7 días si son blandas).
- **No llevar ningún tipo de colonia ni perfume, así como cremas o pinturas en la cara o los ojos, el día de la intervención.**
- No venir a la clínica con ropa demasiado fresca. En quirófano trabajamos a 19 grados y aunque estará poco tiempo dentro, podría sentir frío.
- Tomar: 1 Comp. de DIAZEPAN PRODES 5 mg
 - la noche previa a la cirugía.
 - al llegar a la clínica (se entrega en la misma clínica).

Recomendaciones durante las primeras 24 horas:

- Ya podrá abrir los ojos una vez acabada la operación. Sin embargo es bueno hacer una siesta para que con el reposo de los párpados se produzca la recuperación completa de la córnea.
- A partir de las 4 horas de la operación iniciará el tratamiento.
 - o COLIRIO FML y colirio TOBREX: 1 gota cada 6 horas durante el primer día.
 - o LAGRIMAS ACUORAL MONODOSIS: 1 gota cada 4 horas .
 - o Cuando despierte a la mañana siguiente debe seguir el tratamiento hasta venir a la consulta.
 - o Durante el sueño no es necesario ponerse el tratamiento.

Transcurridas las primeras 24 horas

Se podrán reanudar las actividades cotidianas, procurando evitar aquellas que requieran movimientos bruscos con riesgo de golpearse en los ojos. Se puede comer todo lo habitual. Después del LASIK es normal sentir alguna molestia como lagrimeo, picor, escozor y sensación de arenilla en los ojos. En las primeras horas **no** debe frotarse los ojos ni cerrar los párpados con fuerza.

Colóquese los protectores plásticos que le entregamos con una tira de esparadrapo en cada ojo para dormir, incluida la siesta.

Durante los días sucesivos a la intervención:

Semana 1

FML colirio 1 gota tres veces al día.

Tobrex colirio 1 gota tres veces al día.

Acuoral monodosis 1 gota cada 4 horas durante el día.

Semana 2

FML colirio 1 gota dos veces al día.

Acuoral monodosis 1 gota cada 6 horas durante el día.

Semana 3

FML colirio 1 gota una vez al día.

Acuoral monodosis según note que necesita.

Posteriormente

Acuoral monodosis según note que necesita hidratación.

Durante la primera semana es aconsejable la utilización de los ocluidores plásticos durante la noche .

Utilice las gafas de sol para proteger sus ojos, en especial fuera de casa, con viento o en días muy luminosos. Tenga cuidado de no golpear los ojos al colocarse las gafas.

Mantenga bien limpias tus manos y todos aquellos objetos que se manipulan durante las curas de los ojos operados .

Debe recordar que no debe frotarse los ojos. Si le lagrimearan podrá secarlos sin oprimirlos. Podrá limpiar los párpados con las toallitas de CILCLAR

Puede ducharse, bañarse y lavarse la cabeza, evitando que entre agua en los ojos los primeros días.

Evite nadar durante los primeros quince días, posteriormente podrá hacerlo sin problemas usando gafas de natación durante al menos un mes.

Método para la instilación de colirios oculares:

Lave sus manos o las de quien le ayude.

Abra bien el ojo, tire suavemente del párpado inferior y coloque la gota asegurándose de que la punta del frasco no toque ni la córnea ni las pestañas ni sus dedos.

Mantenga los frascos de colirio siempre bien cerrados.