

40 AÑOS  
MEJORANDO LA  
SALUD VISUAL  
DE MILES DE COLOMBIANOS.

Virgilio<sup>®</sup>  
Galvis  
Centro Oftalmológico

Tratamiento para el  
**QUERATOCONO**

---

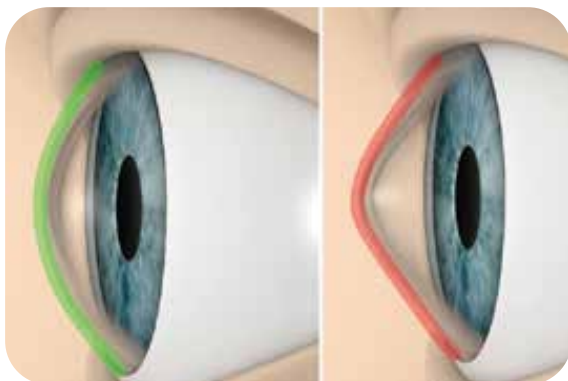
# ¿Qué es y **CÓMO TRATARLO?**

La córnea es el primer lente del ojo que forma una cúpula transparente sobre la parte de color del ojo.

Normalmente la forma de la córnea es casi esférica; en el queratocono (del griego Kerato que significa córnea) ocurre una deformidad central de la córnea, la que toma forma de cono.

Esto se relaciona con un adelgazamiento progresivo central secundario a la debilidad de la estructura colágena de la córnea. Esta circunstancia causa un severo deterioro de la agudeza visual por la distorsión de las imágenes.

Es usualmente bilateral de forma asimétrica.



Hoy se acepta como una enfermedad inflamatoria, con un componente hereditario y asociado a factores desencadenantes como el frote ocular frecuente, relacionado con la alergia ocular.

El frotarse los ojos libera mediadores inflamatorios que afecta el tejido colágeno y su matriz tisular debilitando estructuralmente la córnea y entonces la presión intraocular normal empieza a deformarla.

En casos de queratocono que no estén muy descentrados, o si luego de la implantación de segmentos de anillos persiste un defecto visual significativo, se puede implantar en un lente intraocular especial (Artisan tórico) para mejorar en un gran porcentaje la miopía y el astigmatismo. Es importante anotar que en casos de queratocono es muy común que finalmente quede algún pequeño defecto visual.

El trasplante de córnea es ya mucho menos frecuente en queratocono y se considera la última alternativa terapéutica en casos muy avanzados.

## Estrategias de **TRATAMIENTO**



### **1. Factores ambientales y hábitos:**

es muy importante controlar las condiciones ambientales que puedan desencadenar fenómenos oculares alérgicos en los pacientes, (ambientes contaminados, polvo, polen, mohos de la limpieza del hogar, tabaquismo, mascotas, aires acondicionados, cloro del agua, etc.) Es muy importante no frotarse los ojos, ya que se ha demostrado, que este hábito empeora el Queratocono.

Adicionalmente, debe evitarse ejercer presión con las manos o con los brazos en los ojos, durante el sueño. Es preferible una posición para dormir con las manos lejos de la cara.

Para controlar la alergia le formularemos unos medicamentos que la bloquearan; pero en los casos desesperados de "rasquiña", le recomendamos aplicarse hielo que le ayudara a mitigar mucho el deseo de rascarse.

Para mayor información ingrese a nuestra pagina web

**2. Medicamentos Anti-alérgicos:** Es indispensable controlar estrictamente la alergia ocular, para evitar el impulso de frotarse los ojos, formulando medicamentos locales y medicamentos sistémicos.

**3. Medicamentos Anti-glaucomatosos:** La otra estrategia que tenemos en el Centro Oftalmológico Virgilio Galvis para evitar la progresión del queratocono es bajar la presión intraocular a niveles en el rango inferior de lo normal.

Como vimos antes, el tejido corneal es más débil y la presión normal del ojo puede contribuir a deformar la córnea.

Los medicamentos que empleamos también se usan para tratar el glaucoma pero es muy importante que usted entienda que el queratocono no se relaciona con el glaucoma y que usted no sufre de esa enfermedad.

**4 Medicamentos Anti-inflamatorios / inmunomoduladores:** Diversos estudios han demostrado que el empleo de estos medicamentos (ciclosporina ó tacrolimus) ayudan a la estabilización del Queratocono.

## Cirugía

### **DE QUERATOCONO: Estabilización**

Con el fin de frenar la progresión del Queratocono, el primer procedimiento quirúrgico que realizamos se llama crosslinking (entrecruzamiento de las fibras de colágeno)

Que busca mediante una sustancia llamada riboflavina y la aplicación sobre ella la luz ultravioleta, aumentar la resistencia del tejido colágeno de la córnea, endureciéndolo para evitar una mayor deformación y así estabilizar la enfermedad.

Este procedimiento quirúrgico se realiza con gotas anestésicas.

Debido a que se retira mecánicamente la primera capa de la córnea (epitelio), el paciente sentirá molestias durante las primeras 48 horas, las que se pueden controlar con analgésicos y hielo local.

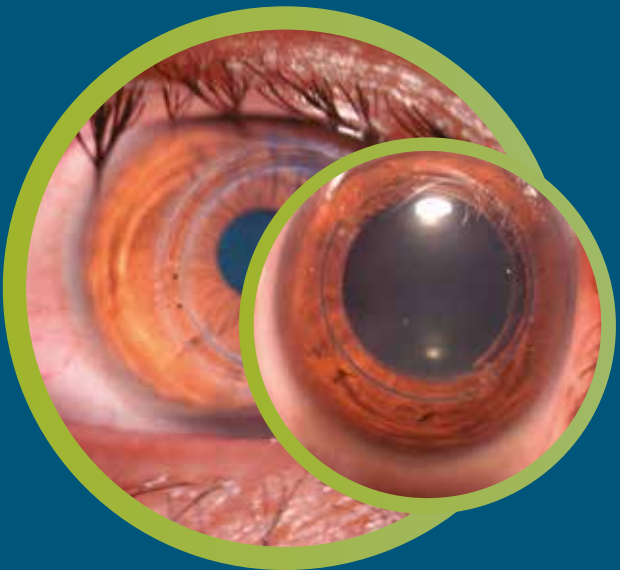
El resultado final de este procedimiento se evidenciará a partir de los 6 meses.

## *Corrección del* **Queratocono**

Para corregir el defecto refractivo (que generalmente es de miopía con alto astigmatismo) el paciente puede en algunos casos usar gafas, pero frecuentemente se requiere lentes de contacto. La tolerancia de los lentes de contacto en general se mejora después del crosslinking.

Si desea una opción de cirugía se debe esperar (1) año después del crosslinking y se evalúa el estado del cono.

Si está demasiado descentrado, se implantarán unos segmentos de anillos intracorneales que regularizan la superficie, centran el cono y mejoran el perfil de la córnea.



Con ellos se logra una corrección parcial de la miopía y el astigmatismo y mejorar la calidad visual

Otra opción que se puede emplear en algunos casos es la implantación de unos lentes en el interior del ojo (lentes faquicos tóricos) que pueden disminuir notoriamente el defecto refractivo, especialmente en casos de astigmatismos muy altos.

# Virgilio<sup>®</sup> Galvis

Centro Oftalmológico

 **Foscal Internacional** Calle 157 # 20 - 95  
Piso 3, Torre C, Consultorio 301  
Floridablanca - Santander

 **Centro Médico Carlos Ardila Lulle**  
Torre A, Piso 3, Módulo 7  
Floridablanca - Santander

 **Edificio Coopcentral** Cra 9 N° 13-41 Piso 2  
San Gil - Santander

 [citas@virgiliogalvis.com](mailto:citas@virgiliogalvis.com)

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

 +57 7 6392929

 +57 300 840 94 33

 Centro Oftalmológico Virgilio Galvis

 @virgiliogalvis.co