

COMUNICACIÓN BREVE

Capsulotomía posterior en pacientes operados de catarata
Posterior capsulotomy in patients with cataracts surgery

Dra. Yamaris Rosabal Crespo*, Dra. Maelis Hernández Soria**, Dra. Vivian Solange Céspedes Galiano***

*Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Máster en Ciencias. Profesora Asistente. **Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. ***Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Profesora Asistente. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Yamaris Rosabal Crespo, correo electrónico: rosabal@ltu.sld.cu.

Recibido: 6 de marzo de 2015

Aprobado: 20 de mayo de 2015

RESUMEN

Se realizó un estudio longitudinal, descriptivo, en pacientes con opacidad de cápsula posterior, después de cirugía de catarata con implante de lente intraocular, en el Centro Oftalmológico del Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas, Cuba; en el período comprendido entre enero y diciembre de 2014, con el objetivo de caracterizar la efectividad de la capsulotomía posterior Nd-Yag láser en estos pacientes. La muestra se conformó con los 274 pacientes con el diagnóstico referido y diplopía monocular y/o deslumbramiento intenso. Se excluyeron los pacientes que tenían enfermedad en retina antigua o activa, daño corneal crónico o activo y uveítis con actividad menor de seis meses. Predominó el sexo femenino y el grupo de pacientes entre 70 y 79 años de edad, la hipertensión ocular fue la complicación más frecuente y el mayor número de pacientes mejoró agudeza visual después del tratamiento.

Palabras clave: OFTALMOLOGÍA; CAPSULOTOMÍA POSTERIOR; CATARATA; AGUDEZA VISUAL.

Descriptores: OFTALMOLOGÍA; CAPSULOTOMÍA POSTERIOR; CATARATA; AGUDEZA VISUAL.

ABSTRACT

A longitudinal and descriptive study was carried out in patients with opacity of the posterior capsule after having undergone cataract surgery with intraocular lens implants in the Ophthalmology Service of "Ernesto Guevara de la Serna" Hospital in Las Tunas, Cuba, from January to December, 2014, with the objective of characterizing the effectiveness of the Nd-Yag laser posterior capsulotomy. The sample comprised the 274 patients with the above diagnosis and monocular diplopia and/or intense glare. The patients excluded were those who suffered from an old or active retina disease, chronic or active corneal lesion and uveitis with action less than six months. Females prevailed, as well as patients between 70 and 79 years old; ocular hypertension was the most frequent complication and most of the patients improved their visual acuity after the treatment.

Key words: POSTERIOR CAPSULOTOMY; CATARACT; VISUAL ACUITY.

Descriptors: OPHTHALMOLOGY; POSTERIOR CAPSULOTOMY; CATARACT; VISUAL ACUITY.

INTRODUCCIÓN

La catarata es la causa más común de ceguera remediable y la enfermedad ocular de mayor prevalencia en el mundo, con tendencia a aumentar en las próximas cinco décadas, como consecuencia del aumento de la expectativa de vida y del envejecimiento poblacional. Su solución no se apoya

en tratamiento médico o farmacológico alguno, por lo que, al menos hasta hoy, no queda otra alternativa que la quirúrgica. (1)

En el mundo se calcula actualmente la existencia de 45 millones de ciegos, de los cuales el 50 % es por catarata. Se prevé que dentro de 18 años más existan 40 millones de ciegos por cataratas. Su

Citar como: Rosabal Crespo Y, Hernández Soria M, Céspedes Galiano V. Capsulotomía posterior en pacientes operados de catarata. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(6). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/371>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

prevalencia es de alrededor de 20 millones de ciegos a nivel mundial. (2)

Los avances en la cirugía de la catarata con implante de lente intraocular (LIO) han hecho posible una mejoría manifiesta de los resultados visuales posoperatorios. Esto ha permitido que los pacientes dependan cada vez menos de cristales correctores después de la cirugía. No obstante, la opacidad de la cápsula posterior continúa siendo una de las complicaciones más frecuentes, tras una cirugía exitosa, que compromete de manera importante el resultado visual obtenido. (3) Su incidencia en la actualidad se encuentra entre 0,7-47,6 % en los primeros cinco años de la cirugía. (4)

La capsulotomía posterior con Nd-YAG láser es un procedimiento que crea una apertura en el centro de la cápsula opacada. La apertura permite el paso de los rayos luminosos y elimina la nebulosidad que estaba interfiriendo la visión. Es un método indoloro, ambulatorio, muy seguro y, normalmente, los resultados son inmediatos; como en cualquier cirugía, pueden producirse complicaciones que causen pérdida de visión, aunque éstas son muy raras. (5)

El envejecimiento de la población es un fenómeno de carácter universal, que presenta ramificaciones y consecuencias para todas las esferas de la vida. (6) Nuestra población no escapa a esta realidad y ante la disminución de la visión que produce la opacidad de cápsula posterior después de la cirugía de catarata, y la recuperación de la agudeza visual después del tratamiento con láser motivó la realización del presente estudio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio longitudinal, descriptivo, en pacientes con diagnóstico de opacidad de cápsula posterior después de cirugía de catarata con implante de lente intraocular, en el Centro Oftalmológico del Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas, Cuba; en el período comprendido entre enero y diciembre de 2014. El universo estuvo conformado por los 321

pacientes con opacidad de cápsula posterior que acudieron al centro oftalmológico en dicho período, de estos se escogieron los 274 con diplopía monocular y/o deslumbramiento intenso y con lente intraocular, que conformaron la muestra. Se excluyeron los pacientes con enfermedad en retina antigua o activa, daño corneal crónico o activo y uveítis con actividad menor de seis meses. Se tuvieron como criterios de salida a aquellos pacientes que no asistieron a la consulta de seguimiento.

A todos los pacientes operados se les realizó examen oftalmológico completo, que incluyó el examen biomicroscópico con lámpara de hendidura, oftalmoscopia directa, toma de presión intraocular (PIO) con tonómetro de aplanación de Goldman y medición de la agudeza visual con optotipo de Snellen. El seguimiento del paciente se realizó a las 24 horas, a la semana y al mes, fecha en la que se realizó la evaluación final.

Para la aplicación del Nd-YAG láser se utilizó un equipo YC-1800 de la marca NIDEK.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La **tabla 1** muestra que predominó el sexo femenino, no coincide con los resultados encontrados por otros autores, donde ha sido superior el sexo masculino. (7, 8) Existen otros estudios donde la diferencia entre el sexo no resultó significativa. (9)

Es importante señalar que de todos los pacientes operados de catarata en el período seleccionado el sexo femenino resultó superior, ésta pudiera ser la razón de los resultados de la presente investigación.

El grupo de edad entre 70 y 79 años aportó el mayor número de casos, coincidiendo con la literatura revisada, donde se refleja que predominan los pacientes mayores de 60 años de edad. (9, 10) En esta provincia, por tener una población envejecida, donde se practica la cirugía de catarata a personas cada vez más longevas, se justifica el resultado de la investigación.

TABLA 1. Pacientes según sexo y grupos de edad

Grupos de edad (años)	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
50-59	6	2,2	23	8,4	29	10,6
60-69	30	11,0	61	22,3	91	33,2
70-79	61	22,3	70	25,5	131	47,8
Más de 80	11	4,0	12	4,4	23	8,4
Total	108	39,4	166	60,6	274	100

Fuente: Historia clínica

TABLA 2. Agudeza visual después del tratamiento con láser

Agudeza Visual	Nº	%
Mayor o igual a 0,8	74	27,0
Entre 0,5 y 0,7	185	67,5
Menor de 0,5	15	5,5
Total	274	100

Fuente: Historia clínica

En la **tabla 2** se observa que después del tratamiento con láser se alcanzó mejoría de la visión en la mayoría de los pacientes, coincidiendo con los estudios realizados al respecto, donde se demuestra que este proceder tiene gran resultado sobre la agudeza visual y la calidad de vida. (9, 13)

La opacificación de la cápsula posterior (OCP) es actualmente el aspecto más importante en la cirugía de catarata de los tiempos modernos. Sigue siendo la complicación posoperatoria tardía más frecuente tras la cirugía de catarata, asociada con disminución de la agudeza visual, deterioro de la sensibilidad al contraste y problemas de deslumbramiento, que conllevan importantes repercusiones sociales, médicas y económicas. Su incidencia en la actualidad

se encuentra entre 0,7-47,6 % en los primeros cinco años de la cirugía. (4, 12)

Algunos autores reportan resultados similares a los encontrados en este estudio en relación a las principales complicaciones, donde se encuentra elevación transitoria de la PIO, como complicación más frecuente, lo cual se considera un efecto transitorio del láser y no una complicación, al encontrarse directamente proporcional con el hallazgo de sustancias que aparecen con la destrucción tisular, a consecuencia del efecto fotodisruptor del láser YAG; todo esto provoca una disminución del coeficiente de filtración del humor acuoso, influenciado por la inflamación, la presencia de detritus y proteínas. (11)

Otros autores reportan complicaciones como impacto al LIO. (8) Las otras complicaciones encontradas coinciden con lo reportado en otros estudios. (11)

CONCLUSIONES

La capsulotomía posterior láser tuvo un efecto positivo en la mejoría de la agudeza visual, la mayoría de los pacientes alcanzaron una agudeza visual mayor a 0,5. Existieron pocas complicaciones relacionadas con el proceder.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Elías García Y, Torriente Torriente V, Martínez Legón Z, Triana Casado I. Cálculo del poder de la lente intraocular mediante biometría ultrasónica. Rev Cubana Oftalmol [revista en internet]. 2013, Dic [citado 15 de mayo 2015]; 26(3): 399-409. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762013000300006&lng=es.
2. Plasencia Blanco A, Fernández Vázquez G, Hernández Silva JR, Perea Ruiz Carlos A, Perea Hevia L. Resultados facodinámicos del chopping inverso en la cirugía de catarata 2009. Rev Cubana Oftalmol [revista en internet]. 2011, Dic [citado 15 de mayo 2015]; 24(2): 260-270. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762011000200006&lng=es.
3. López I, Silva J, González Y, Fernández A, Roviroso Z, Candelaria E. Estrategias de prevención de la opacidad de la cápsula posterior. Revista Cubana De Oftalmología [revista en internet]. 2010, Jul [citado 15 de mayo 2015]; 23: 608-623. Disponible en: [Academic Search Premier](#).
4. Hernández López I, Castro González Y, Trujillo Fonseca K, Cepero Hernández L, Miranda Hernández I. Opacidad de la cápsula posterior. En: Río Torres M. Oftalmología. Criterios y tendencias actuales. La Habana: Ciencias Médicas; 2009. p. 307-17.
5. Ștefănescu-Dima A, Grecu P, Stoica C, Ursea L. [Yag-Nd posterior capsulotomy. When? Where? How?]. Oftalmologia (Bucharest, Romania: 1990) [revista en internet]. 2003 [citado 15 de mayo 2015]; 58(3): 91-97. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).
6. Milanés A A R, Molina C K. Repercusión de la capsulotomía láser en la calidad de vida de ancianos con opacidad de cápsula posterior tras cirugía de catarata. Medisur [revista en internet]. 2013 [citado 15 de mayo 2015]; 11(2): 141-158. Disponible en: http://bvscuba.sld.cu/?read_result=cumed-54893&index_result=0.
7. Cordové M, Casado I, Martín L, Rodríguez L, Seuc A. Algunos aspectos clínicoepidemiológicos en el preoperatorio de la catarata senil. (Spanish). Revista Cubana De Oftalmología [revista en internet]. 2010, Jul [citado 15 de mayo 2015]; 23: 494-503. Disponible en: [MedicLatina](#).
8. Pina García MJ, Palmero Aragón E, Abella Bonachea A, Cardoso Hernández C, Peral Martínez I, Rangel Peral L. El neodimio YAG láser como tratamiento en los pacientes operados de catarata. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana [revista en internet]. 2012 [citado 15 de mayo 2015]; 14(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.14.%283%29_07/p7.html.

9. López Torres M, Acosta Rodríguez F, Hernández Díaz Y. Resultados de la capsulotomía Nd-YAG láser. Rev Ciencias Médicas [revista en internet]. 2009, Dic [citado 15 de mayo 2015]; 13(4): 14-20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400003&lng=es.
10. Díaz E, Cabrera A, Candelaria E, García I, Llanes A, Suárez B. Resultados del implante múltiple de lentes intraoculares en la cirugía de catarata en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer." (Spanish). Revista Cubana De Oftalmología [revista en internet]. 2010, Enero [citado 15 de mayo 2015]; 23(1): 78-87. Disponible: [Academic Search Premier](#).
11. Llanes A, Fonseca K, Caso R. Efectividad del Nd- Yag láser en la capsulotomía posterior. Revista Cubana De Oftalmología [revista en internet]. 2004, Enero [citado 15 de mayo 2015]; 17(1): 1-6. Disponible en: [MedicLatina](#).
12. Mijéneiz Villate OB. Comportamiento de los resultados visuales en el adulto mayor operado de catarata, Panamá 2008. Panorama. Cuba Y Salud [revista en internet]. 2011, Mayo [citado 15 de mayo 2015]; 6(2-3): 2-7. Disponible en: [MedicLatina](#).
13. Juan-Marcos L, Hernández-Galilea E, Blanco-Blanco J. [Impact of Nd: YAG capsulotomy on quality of life in pseudophakic patients]. Archivos De La Sociedad Española De Oftalmología [revista en internet]. 2011, Mayo [citado 15 de mayo 2015]; 86(5): 139-144. Disponible en: [MEDLINE Complete](#).

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.