

## **L'IMO IMPLANTA DE FORMA PIONERA UNES NOVES LENTS INTRACORNEALS PER COMBATRE LA PRESBÍCIA**

**Es tracta d'una tècnica reversible que modifica la curvatura de la còrnia i  
millora la profunditat de focus**

**Barcelona, 29 d'agost de 2013./** El cristal·lí, la lent natural de l'ull, requereix dues qualitats indispensables per complir la seva funció: elasticitat, per "acomodar" i poder enfocar objectes a diferents distàncies, i transparència, per veure-hi de forma nítida. En una persona jove i sense problemes oculars, es compleixen les dues qualitats. Però el cristal·lí envelleix relativament aviat. A partir dels 40 anys, va perdent progressivament les seves propietats: primer perd elasticitat i, per tant, capacitat d'acomodació, la qual cosa es tradueix en una creixent dificultat per enfocar els objectes propers (presbícia). Posteriorment, el cristal·lí va perdent la seva transparència (cataracta), circumstància que genera una pèrdua d'agudes visual, tant de lluny com de prop.

Si bé la cirurgia de la cataracta s'ha convertit en la cirurgia oftalmològica més practicada en les societats desenvolupades, cada vegada són més les persones que volen tenir la gran dependència d'ulleres provocada per la presbícia o "vista cansada". El Dr. Daniel Elies, especialista en còrnia i cirurgia refractiva de l'IMO, aclareix que aquests pacients han de saber que, "si bé el poder d'acomodació del cristal·lí no es corregeix, sí que hi ha cada vegada més estratègies per minimitzar-ne les conseqüències". En qualsevol cas, també cal tenir en compte que "es tracta d'un procés en evolució permanent i que, per tant, gran part de les tècniques de correcció han de ser modificades amb el pas del temps".

Per això, els especialistes se centren cada vegada més en les tècniques que permeten reversibilitat, és a dir, que un cop practicades es poden modificar de forma senzilla i sense trauma per al pacient, si els resultats no són els esperats o bé si l'evolució del procés de presbícia ho aconsella.

En aquest sentit, l'IMO aplica de manera pionera a Espanya unes noves lents intracorneals que no tenen poder òptic, ja que no modifiquen les diòptries, però que incideixen directament en la curvatura corneal. Es tracta d'unes lents de 2 mm de diàmetre, totalment transparents, que es col·loquen centrades en la còrnia i que aconsegueixen modificar la seva esfericitat. Amb això s'aconsegueix un canvi en la profunditat de focus, que combat la dificultat per enfocar en la visió propera típica de la presbícia. Aquesta opció és fàcilment reversible, mitjançant l'extracció d'aquesta lent i, en cas que es consideri oportú, la seva substitució per una altra lent o bé per una altra de les opcions que existeixen actualment per combatre els efectes de la presbícia.

### **Lents intraoculars**

Entre aquestes alternatives, com en altres situacions en cirurgia refractiva, hi ha la possibilitat de recórrer a la implantació de lents intraoculars sense extreure el cristal·lí per corregir el defecte de refracció. Hi ha models bifocals i multifocals. Si les característiques de l'ull del pacient i la seva edat (major de 55 anys), propera a l'etapa d'aparició de les cataractes, ho aconsellen, la lent intraocular que substitueix el cristal·lí és una de les millors opcions per

donar resposta a la presbícia. Després de la cirurgia de cataracta, els pacients que abans portaven ulleres, normalment aconsegueixen prescindir de la correcció de lluny, encara que de vegades el calguin ulleres per veure-hi de prop, ja que la lent no és capaç d'acomodar. En qualsevol cas, i amb una predictibilitat relativament alta, el defecte refractiu final pot ser programat per l'equip quirúrgic i, mitjançant monovisió, mitjançant manipulació de l'esfericitat o mitjançant una combinació d'ambdues coses, sovint s'aconsegueix una major independència de les ulleres per veure-hi de prop després de la intervenció. "Si un pacient requereix ulleres de prop després de l'operació de cataractes i desitja prescindir-ne, la modificació de la curvatura corneal a través de les noves lents intracorneals pot ser una bona opció", explica el Dr. Josep Lluís Güell, coordinador de l'àrea de còrnia i cirurgia refractiva de l'IMO i pioner en la utilització d'aquest tipus de lents.

### **Làser**

Hi ha altres tècniques que han tractat de millorar les condicions de presbícia, com les ablacions amb làser excímer multifocals o bifocals sobre la còrnia, mitjançant queratectomia fotorefractiva (QFR) o LASIK, implants de segments episclerals o incisions esclerals anteriors, encara que, de moment, algunes d'aquestes tècniques presenten uns resultats millorables. Les estratègies que estan demostrant resultats més efectius són aquelles que busquen modificar l'esfericitat corneal, ja sigui mitjançant el làser femtosegon i el làser de excímer o bé amb la implantació de les noves lents intracorneals (aquestes últimes amb l'avantatge addicional de tractar-se d'un procediment reversible ).

### **Monovisió**

Sigui quina sigui la tècnica per la qual s'opti, un concepte important a l'hora de fer front a la presbícia és el de la monovisió, que consisteix, fonamentalment, a utilitzar un ull per veure-hi de prop i l'altre per veure-hi de lluny. La monovisió és una opció que habitualment s'ha plantejat a persones miops de baixa graduació i amb presbícia que desitgen eliminar la seva necessitat d'ulleres, encara que, cada vegada més, és una opció amb major nombre de possibles opcions, dissenys i indicacions. L'ull emmetrop (sense defectes de refracció i visualment dominant) és el que es farà servir per a la visió de lluny, deixant un ull miop per veure de prop. En general, l'adaptació a aquesta situació, en individus predisposats i en condicions adequades, sol ser excel·lent, per la qual cosa només necessiten correcció òptica en algunes situacions especials, com conduir de nit o llegir lletres molt petites.

Com a alternativa a la monovisió, podem corregir la presbícia amb les ja esmentades lents intraoculars, que poden ser multifocals o acomodatives i que, per diferents mecanismes, busquen aconseguir una bona visió per a totes les distàncies. Els resultats d'aquestes lents són variables, de manera que alguns pacients es mostren molt satisfets amb els resultats i, en canvi, d'altres no aconsegueixen prescindir totalment de la seva correcció de prop. L'estudi de cada cas concret i l'experiència del professional permetran escollir els millors candidats per a aquest tipus de cirurgia.