

Gaceta Médica de México

Volumen
Volume 137

Número
Number 2

Marzo-Abril
March-April 2001

Artículo:

Topografía corneal en cirugía refractiva (Lasik)

Derechos reservados, Copyright © 2001:
Academia Nacional de Medicina de México, A.C.

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Topografía corneal en cirugía refractiva (Lasik)

Ernesto Díaz del Castillo-M.*

La topografía corneal es el estudio de gabinete que nos permite valorar pre y postoperatoriamente el estado de la superficie corneal para la toma de decisiones en los procedimientos de PRK (queratectomía fotorrefractiva) y LASIK (*queratomileusis in situ* asistida por láser).

Se presenta el caso de un paciente con A.V. de 20/100 y CV de 20/20 en A.O. con astigmatismo queratométrico de 3.50 dioptrías y cuya imagen topográfica muestra la típica forma en reloj de arena (Figura 1). La Figura 2 muestra los cambios inducidos quirúrgicamente: la imagen en reloj de

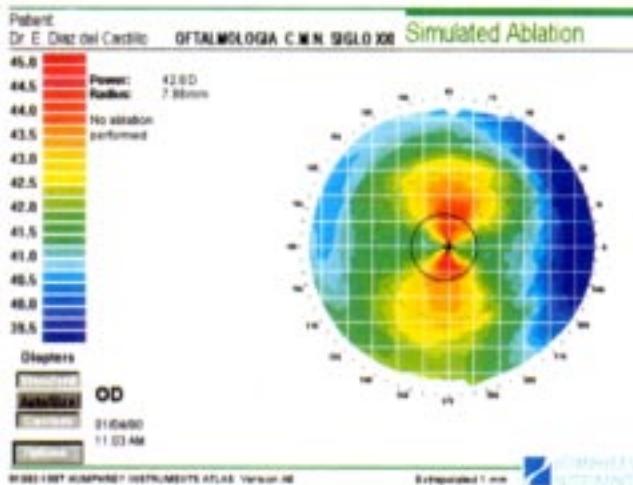


Figura 1. Imagen topográfica preoperatoria de un paciente con astigmatismo miópico *con la regla*, donde podemos observar claramente la forma en *reloj de arena* típica de estos pacientes, mostrando las diferencias de poder dióptrico en cada zona marcada en la cuadrícula, de acuerdo a la escala de colores de la izquierda.

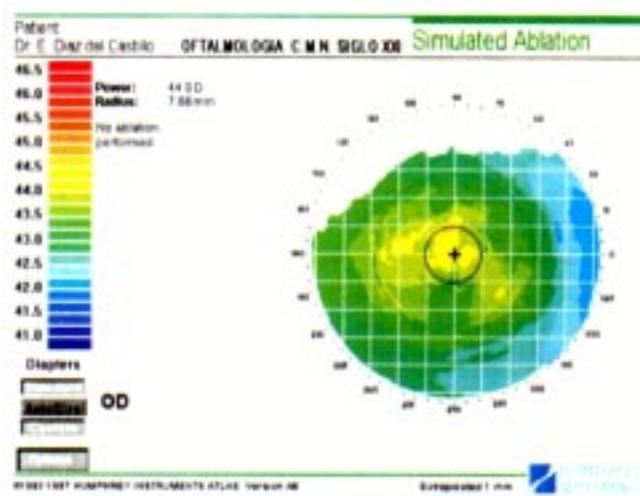


Figura 2. Imagen topográfica postoperatoria mostrando los cambios de poder dióptrico de la zona central (Lasik) con la correspondiente corrección refractiva.

* Jefe de la División de Oftalmología. Hospital de Especialidades "Bernardo Sepúlveda". Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Ernesto Díaz del Castillo-M, Hospital de Especialidades "Bernardo Sepúlveda". Centro Médico Nacional Siglo XXI. Instituto Mexicano del Seguro Social. Av. Cuauhtémoc 330, Col. Doctores, Delg. Cuauhtémoc, 06725, México D. F.

arena se convierte en esférica por la vaporización de tejido con el láser excimer, eliminándose el astigmatismo. A.V. postoperatoria: 20/20

Referencias

1. **Budak IC, Hamed AM, Friedman NJ, Koch DD.** Corneal topography classification in myopic eyes based on axial, instantaneous, refractive, and profile difference maps. J Cataract Refract Surg 1999;Agosto;25(8):1069-79.
2. **Hovanesian J, Shah S, Onclinx T, Maloney R.** Quantitative topographic irregularity as a predictor of spectacle-corrected visual acuity after refractive surgery. Am J Ophthalmol Junio 2000;129(6):752-58.
3. **Hersb P, Seher K, Irani R.** Corneal topography of photorefractive keratectomy versus laser *in situ* keratomileusis. Abril 1998. Ophthalmology; 105(4);612-18.