

SECCIÓN DE TRABAJOS CIENTÍFICOS ORIGINALES

Resultados visuales en pacientes con retinosis pigmentaria, operados de catarata con facoemulsificación e implante de lente intraocular

Dr. Leonel W. Figueroa-Wong, Dra. Moravia Suárez-Tatá, Dra. Susana Peniche-Moreno, Dr. Benjamin Pérez-Alarcón, Dra. Luz María García-Garduño

RESUMEN

Objetivo: Conocer los resultados visuales en pacientes con retinosis pigmentaria operados de catarata con facoemulsificación e implante de lente intraocular.

Material y Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, longitudinal, observacional y descriptivo, en pacientes con retinosis pigmentaria y catarata en un período de 6 años.

Resultados: Se estudiaron 28 ojos de 21 pacientes, 14 cataratas unilaterales y 7 bilaterales, de tipo opacidad subcapsular posterior. 12 ojos derechos y 16 izquierdos, la edad promedio fue de 43 años. El 67.9% de los pacientes presentó mejoría visual y el 32.1% no presentaron mejoría visual.

Conclusiones: La cirugía temprana de facoemulsificación e implante de lente intraocular en pacientes con retinosis pigmentaria y catarata es una buena alternativa para recuperar la pérdida de la visión central, cuando la función macular no se encuentra alterada.

Palabras clave: retinosis pigmentaria, facoemulsificación, catarata.

SUMMARY

Purpose: To evaluate visual outcome after phacoemulsification and IOL implantation in patients with retinitis pigmentosa.

Material and methods: Retrospective, longitudinal, observational and descriptive study of patients with retinitis pigmentosa and cataract in a six year period.

Results: Twenty-eight eyes of 21 patients were studied. Fourteen unilateral and 7 bilateral cataracts were found, all of them posterior subcapsular opacities. The average age was 43 years . Twelve right eyes and sixteen left eyes. 67.9% of the patients had visual acuity improvement and 32.1% stayed the same.

Conclusions: Early phacoemulsification surgery and IOL implantation in patients with retinitis pigmentosa and cataract is a good option for recovering central vision when macular function is intact.

Key Words: Retinitis pigmentosa, phacoemulsification, cataract.

INTRODUCCIÓN

La primera descripción de la retinopatía familiar asociada con pigmento fue hecha por Donders en 1855.¹ La retinosis pigmentaria es una distrofia hereditaria, autosómica recesiva, dominante o ligada a X y esporádicamente se encuentran casos aislados.² Su incidencia se estima en 1 por

3,000 hasta 1 por 5,000 nacidos vivos.³ Generalmente es de presentación bilateral y simétrica, afecta individuos jóvenes, en la segunda y tercera décadas de la vida.⁴ El cuadro clínico se inicia con nictalopía y pérdida centrípeta del campo visual, asociadas a lesiones pigmentadas periféricas en retina, palidez de la papila y atenuación arteriolar.⁵ El electrorretinograma puede estar disminuido o ausente. La variedad autosómica dominante es la que con mayor frecuencia cursa con catarata,⁶ no siendo la forma más agresiva, en cambio, los pacientes con variedad ligada a X ini-

Hospital Dr. Luis Sánchez Bulnes. Asociación para Evitar la Ceguera en México, IAP.

cian a una edad más temprana y la pérdida visual progresó más rápidamente.⁷ En ambos casos se mantiene la agudeza visual central, hasta etapas muy tardías, debido a que, en la mayoría de los casos, se respeta el área macular. En 20 a 40% de los pacientes hay opacidad cortical posterior del cristalino, en etapas más tempranas que en el resto de la población,⁸ con mayor disminución de la agudeza visual central que en sujetos con retina sana. La maculopatía presente en estos pacientes puede ser atrófica, edema macular quístico o en celofán. La cirugía de catarata ha demostrado mejorar la capacidad visual, especialmente en pacientes con preservación del campo visual central, de hasta dos líneas de la cartilla de Snellen y 50% de los casos logran una agudeza visual de 20/50 o mejor.⁶ Otras manifestaciones oculares incluyen drusas de papila óptica, glaucoma de ángulo abierto, queratocono, miopía y alteraciones vítreas.¹⁰

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio retrospectivo, longitudinal, observacional y descriptivo, incluyendo casos con retinosis pigmentaria y catarata de los departamentos de Segmento Anterior y Retina del Hospital "Dr. Luis Sánchez Bulnes" de la Asociación para Evitar la Ceguera en México, de 1996 a 2002. Los diagnósticos fueron confirmados con estudios clínicos, valoración por genética, campo visual, fluorangiografía y electrorretinograma. Todos los pacientes se sometieron a cirugía de catarata con técnica de facoemulsificación e implante de lente intraocular en la bolsa capsular; se excluyó a los pacientes en quienes se realizó otra técnica quirúrgica y a quienes no se les implantó lente intraocular. Las variables estudiadas fueron: sexo, edad, tipo de herencia, función macular, mejoría visual subjetiva, capacidad visual preoperatoria y posoperatoria.

RESULTADOS

En el periodo de 1996 a 2002 se estudió un total de 28 ojos de 21 pacientes, los cuales presentaron retinosis pigmentaria y catarata de tipo opacidad subcapsular posterior. De los 21 pacientes, 14 tenían catarata unilateral y 7 bilateral. De los 28 ojos, 12 fueron ojos derechos (42.9%) y 16 ojos izquierdos (57.1%). La edad promedio fue de 43.43 años con un rango de 22 a 74 años; 13 pacientes fueron del sexo masculino (61.9%) y 8 del sexo femenino (38.1%). De los pacientes del sexo masculino, 8 presentaron catarata unilateral (61.5%) y 5 bilateral (38.5%). De los pacientes femeninos, 6 presentaron catarata unilateral (75%) y 2 bilateral (25%). El tipo de herencia fue variable, 4 ojos fueron casos esporádicos (14.2%), 1 ojo fue autosómico recesivo (3.6%), 1 autosómico dominante (3.6%) y en 22 ojos no se determinó (78.6%) (Cuadro 1).

Dentro de las complicaciones quirúrgicas, sólo 1 ojo presentó edema macular quístico posquirúrgico (3.6%) y otro presentó ruptura capsular posterior transquirúrgica (3.6%).

Cuadro 1. Clasificación del tipo de herencia de los pacientes con retinosis pigmentaria y catarata

Tipo de herencia	Nº de ojos	Porcentaje
Esporádico	4	14.2
A. recesivo	1	3.6
A. dominante	1	3.6
No se determinó	22	78.6

En lo referente a la capacidad visual postoperatoria, 19 ojos (67.9%) tuvieron mejoría y en 9 ojos (32.1%) no la hubo. En estos 9 pacientes se valoró la mejoría visual subjetiva encontrando que 7 (25%) no experimentaron cambio y 2 (7.1%) refirieron mejoría (Cuadro 2).

DISCUSIÓN

La mejor evaluación preoperatoria debe incluir la capacidad visual en baja y alta iluminación y el estudio bajo dilatación pupilar. Por retroiluminación se puede observar la posición y densidad de la opacidad del cristalino. La evaluación clínica de la mácula debe descartar edema, alteraciones del epitelio pigmentado o ausencia de brillo foveal. Este procedimiento clínico permite dar un pronóstico realista al paciente.

Cuadro 2. Capacidad visual preoperatoria y postoperatoria

Paciente	CV Pre	CV Pos
1	.40	.80
2	.25	.40
3	.40	.40
4	.30	.50
5	MM	CD
6	MM	CD
7	CD	.90
8	.20	.20
9	.15	.50
10	.20	.90
11	.40	.50
12	MM	.15
13	MM	CD
14	MM	MM
15	CD	CD
16	PL	PL
17	.90	10
18	CD	CD
19	MM	MM
20	PL	MM
21	.15	.70
22	CD	.15
23	.20	.25
24	.25	.40
25	CD	.20
26	.15	.60
27	CD	CD
28	.15	.15

PL = Percepción luminosa; MM = Movimiento de manos; CD = Cuenta dedos.

El electrorretinograma no es un parámetro adecuado para valorar la función macular, ya que puede estar plano, con preservación de la misma.

Los resultados de este estudio indican que los pacientes con retinosis pigmentaria y catarata que son sometidos a cirugía de facoemulsificación con implante de lente intraocular mejoran su capacidad visual, ya que en nuestra casuística 67% aumentó una o más líneas de capacidad visual y 75% señaló mejoría subjetiva, como lo reportado por otros autores, aunque con un porcentaje mayor, como Bastek¹² quien destaca una mejoría objetiva de 83% y Jackson de 77%,¹¹ siendo la subjetiva del 96.6% para este último. Coincidimos con lo propuesto por Jackson y cols.¹¹ en considerar prudente se evalúe la posibilidad de cirugía de catarata con facoemulsificación desde estadios incipientes para una rápida mejoría visual y calidad de vida.

CONCLUSIÓN

La cirugía temprana de facoemulsificación con implante de lente intraocular, en pacientes que presentan retinosis pigmentaria y catarata, es una buena alternativa para recuperar la pérdida de la visión central, al dejar libre el eje visual, cuando la función macular no se encuentra alterada.

El paciente con retinosis pigmentaria y catarata debe estar bien informado de su enfermedad y de la progresión o no de la misma, para que de esta forma tenga expectativas reales.

REFERENCIAS

1. Donders, F.C.: Beiträge zur pathologischen anatomie des auges. *Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol*, 1855; 1(11):106-18.
2. Nettleship, E.: On retinitis pigmentosa and allied diseases. *Royal London Ophthalmol Hosp Rep*, 1907; 17(1):1-56.
3. Boughman, J.A.; Coneally, P.M.; Nance, W.E.: Population genetic studies of retinitis pigmentosa. *Am J Hum Genet*, 1980; 32:223-235.
4. Massof, R.W.; Finkelstein, D.; Starr, S.J.: Bilateral symmetry of vision disorders in typical retinitis pigmentosa. *Br J Ophthalmol*, 1979; 63:90-96.
5. Pagon, R.A.: Retinitis pigmentosa. *Surv Ophthalmol*, 1988; 33:137-167.
6. Marmor, M.F.: Visual loss in retinitis pigmentosa. *Am J Ophthalmol*, 1982; 89:693-698.
7. Heckenlively, J.R.: Frequency of posterior subcapsular cataract in the hereditary retinal degenerations. *Am J Ophthalmol*, 1982; 93:733-738.
8. Fishman, G.A.; Maggiano, J.M.; Fishman, M.: Foveal lesions seen in retinitis pigmentosa. *Arch Ophthalmol*, 1985; 19:93-96.
9. Fagerholm, P.P.; Philipson, B.T.: Cataract in retinitis pigmentosa. An analysis of cataract surgery results and pathological lens changes. *Acta Ophthalmol*, 1985; 63:50-58.
10. Berson, E.L.; Guras, P.; Hoff, M.: Temporal aspects of the electroretinogram. *Arch Ophthalmol*, 1969; 81:207-214.
11. Jackson, H. D.; Garway-Heath, P.; Rosen, A.C.: *Brit J Ophthalmol*, 2001.
12. Bastek, J.V.; Heckenlively, J.R.; Straatsma, B.R.: Cataract surgery in retinitis pigmentosa patients. *Ophthalmology*, 1982; 89:880-884.

Cita histórica:

En 1020 **Ammar** (996-1020) recomienda, para el tratamiento de las cataratas, la inserción de una aguja hueca y aspiración de las masas cristalinianas.