

FACO EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR

CIRUGÍA GENERAL



M. Elisa de Castro Peraza - Nieves Lorenzo Rocha - Rosa Llabrés Solé - Ana M. Perdomo Hernández - M. Inmaculada Sosa Álvarez

La catarata es la opacificación parcial o total del cristalino. La opacificación provoca que la luz se disperse dentro del ojo y no se pueda enfocar en la retina. La facoextracción es la técnica quirúrgica utilizada.

INSTRUMENTAL NECESARIO:

Caja de cataratas. Instrumental específico del Infiniti. Manipulador de la lente y cánula de irrigación-aspiración

TÉCNICA QUIRÚRGICA:

Desinfectar la zona operatoria con antiséptico de uso oftálmico y colocación del campo quirúrgico.

Se realiza microincisión corneal periférica.

Introducimos primero una cánula con solución anestésica en la cámara anterior y posteriormente una sustancia (densa como el ácido hialurónico o menos densa como el viscoelástico) con la finalidad de mantener la cámara anterior para poder maniobrar con suficiente seguridad.

Realizamos la capsulorexis, (rotura circular controlada de la cápsula anterior del cristalino con la finalidad de acceder a la catarata)

Se realiza la partición y aspiración de la catarata mediante diferentes técnicas de extracción por ultrasonido (facoemulsificador Infiniti).

Proceder a limpiar la cápsula del cristalino de los posibles restos de catarata que puedan quedar adheridos mediante un irrigador-aspirador específico para esta tarea. Colocar más ácido hialurónico o viscoelástico para evitar lesiones en el saco capsular durante la introducción de la lente intraocular.

En algunas ocasiones se usa un anillo de expansión previo a la colocación de la lente.

Introducir la lente dentro del saco capsular doblada a través de la incisión. Las lentes actuales son capaces de doblarse y deformarse para poder pasar por incisiones pequeñas antes de extenderse en el interior del ojo.

Si fuera preciso, limpiar mediante una cánula de irrigación-aspiración conectada al facoemulsificador todos los posibles restos.

Habitualmente las incisiones se autosellan sin necesidad de suturas, estas solo se utilizan de manera excepcional.

Colocamos gotas de antibiótico y antiinflamatorio.

POSICIÓN QUIRÚRGICA:

La intervención se realiza con el paciente despierto y en decúbito supino. Hay que extremar las condiciones de confort en quirófano para conseguir la máxima colaboración del paciente. El cirujano se coloca tras la cabeza del paciente. El primer ayudante y la instrumentista (a veces solo hay uno de ellos) en los laterales de la cabeza. El microscopio se sitúa en uno de los laterales del paciente.

TIPO DE ANESTESIA:

Anestesia de la zona mediante el uso tópico de gotas. No suele precisarse ningún otro tipo de anestesia en la mayoría de los casos. De ser necesaria la alternativa es la anestesia retrobulbar.

RECOMENDACIONES:

Tener especial cuidado con la lente. Hay muchas variadas y dioptrías posibles

Extremar los procesos de asepsia y esterilidad

Conocer el material y la técnica de vitrectomía en previsión de complicaciones

Controlar la solución de irrigación (BSS con o sin adrenalina) y que haya ácido hialurónico y/o viscoelástico suficiente

RECURSOS DE INTERÉS:

URL video youtube (lente acomodativa): https://www.youtube.com/watch?v=axaTK_FVzb4#t=216

URL video youtube (técnica quirúrgica): <https://www.youtube.com/watch?v=go3o5sRTeQY>

Hernández Silva Juan R, Curbelo Cunill Luis, Padilla González Carmen M, Ramos López Meysi, Río Torres Marcelino. Resultados de la cirugía de catarata por microincisiones. Rev Cubana Oftalmol [revista en la Internet]. 2005 Jun [citado 2015 Sep 28] ; 18(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762005000100009&lng=es.

Hernández Silva Juan Raúl, Villasol López Ada Sonia, Ramos López Meisy, Curbelo Cunill Luis, Fernández Vásquez Gilberto, Río Torres Marcelino. Resultados de la técnica de facoemulsificación "Divide y Vencerás" en la cirugía de catarata. Rev Cubana Oftalmol [revista en la Internet]. [citado 2015 Sep 28]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762010000400004&lng=es.

FACO EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR

CIRUGÍA GENERAL

M. Elisa de Castro Peraza - Nieves Lorenzo Rocha - Rosa Llabrés Solé - Ana M. Perdomo Hernández - M. Inmaculada Sosa Álvarez

