

ID:793**EVALUACIÓN DEL ULTRASONIDO OCULAR PREVIO A LA CIRUGÍA DE CATARATA. HOSPITAL “ENRIQUE CABRERA”.2008-2013**

Álvarez Díaz, Mávila C.; Álvarez Ramos, Marilys; Pérez Piñero, Julia. Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal en el servicio de Oftalmología del Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, durante el período de enero del 2008 a diciembre del 2013. **Objetivos.** Identificar características de pacientes mayores de 20 años con diagnóstico de cataratas y afecciones asociadas. Identificar afecciones asociadas que limitan el éxito de la cirugía en estos pacientes **Métodos.** se incluyó un universo de 3717 pacientes mayores de 20 años diagnosticados de catarata y propuestos a cirugía, a los que se les realizó ultrasonido ocular diagnóstico para identificar las afecciones que limitan el éxito de la intervención. Se estudiaron variables como edad, sexo, tipo de catarata, clasificada en seniles o traumáticas y afecciones asociadas. **Resultados.** De la muestra estudiada el mayor por ciento correspondió al sexo femenino, la mayoría tenían más de 60 años; por lo que casi la totalidad presentaron el diagnóstico de catarata senil. Se presentaron con mayor frecuencia el desprendimiento posterior del vítreo en las cataratas seniles que no limitaban la cirugía y el hemovítreo en las cataratas seniles y traumáticas que si limitaban la cirugía. Un 29,5% de los pacientes tuvieron hallazgos oftalmológicos que contraindican la cirugía de catarata. **Conclusiones.** Se demuestra en este estudio la importancia de realizar el ultrasonido ocular a todo paciente, previo a la cirugía de catarata, ya que se pueden diagnosticar enfermedades que contraindiquen la cirugía y así se evitaría una cirugía que traería resultados desalentadores para el paciente y gastos innecesarios para nuestra institución.

Palabras clave: Catarata/ultrasonido/ cirugía.

INTRODUCCIÓN

El avance de la ciencia y la tecnología han encontrado una amplia aplicación en la oftalmología sobre todo en el desarrollo de equipos médicos que permiten aumentar o perfeccionar la capacidad de visualizar las estructuras oculares normales y patológicas y con ello ayudar a establecer un diagnóstico más preciso.¹ El ultrasonido ocular es una técnica ecográfica no invasiva, que se basa en la emisión de ultrasonido, el cual al atravesar los diferentes tejidos y ser reflejados hacia el ojo transmite información acerca de los tejidos atravesados.²

Las razones por la cual se realiza el examen es que el ultrasonido ayuda a evaluar la parte posterior del globo ocular cuando existan opacidades de los medios transparentes que impidan la realización del examen oftalmológico con los equipos rutinarios, además se pueden diagnosticar enfermedades que contraindiquen la cirugía,³ por lo que se le evitaría una intervención quirúrgica al paciente, que de realizarse no obtendría resultados visuales y si gastos innecesarios para la institución.

En la actualidad la técnica quirúrgica de la catarata brinda mayor seguridad al paciente por lo que se ha incrementado el número de indicaciones de cirugía, además que el envejecimiento de la población conlleva a un incremento de esta afección. Con el presente trabajo se pretende valorar el uso del ultrasonido ocular previo a la cirugía, que permite la identificación de afecciones asociadas, especialmente las que contraindican la intervención, lo que muestra la importancia del empleo de este medio diagnóstico en el momento referido.

OBJETIVOS

Identificar características de pacientes mayores de 20 años con diagnóstico de catarata y afecciones asociadas, atendidas en el Hospital General Docente “Enrique Cabrera” en el período 2008-2013.

Identificar afecciones asociadas que limitan el éxito de la cirugía en estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en pacientes mayores de 20 años diagnosticados de catarata y propuestos a cirugía, en el servicio de Oftalmología del Hospital General Docente “Enrique Cabrera”, durante el período de enero de 2008 a diciembre de 2013. El universo estuvo constituido por 3717 pacientes mayores de 20 años, de ambos sexos, con diagnóstico de catarata y criterio quirúrgico, que aceptaron participar en el estudio. A todos se les realizó el ultrasonido en el ojo propuesto para cirugía. Se estudiaron las variables edad, sexo, tipo de cataratas, clasificadas en senil y traumática, así como las afecciones asociadas, diagnosticadas mediante ultrasonido y clasificadas según contraindicación para la cirugía. La información se recogió en un modelo de registro donde se reflejaron los datos generales del paciente, así como el resultado del ultrasonido ocular diagnóstico. (Anexo 1) Todos los datos se llevaron a una base de datos, en Microsoft Excel, que sirvió además para su procesamiento. Como medidas de resumen se emplearon las frecuencias absolutas y el porcentaje como relativa.

RESULTADOS

En la tabla 1 nos muestra la distribución de los casos estudiados según los grupos etarios, predominado los grupos mayores de 60 años. En la tabla 2 encontramos que hubo predominio del sexo femenino. Como puede observarse en la tabla 3 casi la totalidad de las Cataratas que se les indicó tratamiento quirúrgico, eran Seniles (3541 pacientes). Dentro del grupo estudiado solo tuvimos 176 pacientes que presentaron catarata traumática.

De los 3717 pacientes (ojos) que se le realizó ultrasonido ocular diagnóstico, se detectaron 2784 casos con afecciones asociadas para un 74,9 %, de ellas 821 casos con afecciones que limitaban la cirugía de catarata, para un 29,5% (tabla 4).

En la tabla 5 se presentaron con mayor frecuencia el hemovítreo en las cataratas seniles y traumáticas que si limitaban la cirugía y en la tabla 6 el desprendimiento posterior del vítreo en las cataratas seniles que no limitaban la cirugía.

CONCLUSIONES

En este estudio predominó el grupo etareo de mayores de 60 años y el sexo femenino. Casi la totalidad de los pacientes presentaron el diagnóstico de Catarata Senil. Los hallazgos encontrados que se presentaron con mayor frecuencia fueron, el desprendimiento posterior del vítreo en la catarata senil y el hemovítreo en las cataratas seniles y traumáticas.

Existen enfermedades oculares que de ser diagnosticadas por ultrasonido contraindicarían la cirugía de catarata y evitarían realizar una cirugía que no traería beneficios visuales para el paciente y si gastos

REFERENCIAS

1. Barraquer Rafael I, Dukes Andrés j.,Martínez Grao Gorka. 5 “Imágenes diagnósticas en Oftalmología”. Editorial Barcelona 1: 1998. 2da edición.1: 7.
2. García Feijoo J, Cuiña Sardiña R. Bases Físicas de la Biomicroscopía ultrasónica. García Feijoo J, Cuiña Sardiña R En: Biomicroscopía Ultrasónica en Oftalmología 2da edición Editorial Barcelona. España. 2003. Cap. 1
3. García Feijoo J. y cols. Instrumentación y práctica de la exploración Bioultrasónica. En: García Feijoo J. Pazos González B. Piñeiro Ces A. Cuiña Sardiña R. Biomicroscopía Ultrasónica en Oftalmología. Editorial Barcelona. España. 2003. Cap. 2
4. Rodríguez Romero Armando, Ramos González N, Dr. Ibáñez Morales Mariela. Cataratas senil bilateral pre y postoperatorio. Rev. Cubana Oftalmol. 2003; 16(2) páginas 14-18.
5. Rodríguez Bencomo Dania de J.; Dr. Rey Jiménez Demis J., Dra. González Fernández María del C. Varela Ramos Georgina. Traumatismos oculares perforantes en la Infancia. Revista “Archivo Médico de Camagüey” 2005, 9(6) ISSN 1025-0255 Páginas 4-8.
6. Jerez Álvarez C. Traumatismos oculares. Un estudio analítico. Rev. Hospital Universitario de Caracas 2001: 79-86 6-4.
7. Phillips M, Río I del, Quiroz H. Oportunidades de reducir los costos del tratamiento de la retinopatía diabética en México. Bol Of Sanit Panam 2001; 1:22-24