

ORTO - QUERATOLOGIA (Nota Informativa)

POR

HERNANDO HENAO R., O. D.

Bogotá - Colombia

Se entiende por ORTO-QUERATOLOGIA la ciencia que trata acerca del estudio de la reconfiguración de la córnea a fin de corregir defectos de refracción, induciendo variaciones adecuadas en el radio de la córnea, dirigidas a obtener emetropías por medio de tales variaciones.

Los primeros estudios y experiencias clínicas se han llevado a cabo bajo el nombre general Orto-Queratología, pero creo importante anotar que el prefijo "orto" significa "normal" (volver a) lo cual tal vez no equivale exactamente a lo que se está efectuando, ya que pueden considerarse normales las córneas con que se trabaja, en casos de defectos refractivos pequeños.

Los prefijos "Meta" (Cambio), y "Morfo" (Forma) serían más apropiados, lo que daría origen a la palabra META-MORFO-QUERATOLOGIA o META-QUERATO-MORFOLOGIA o QUERATO-META-MORFOLOGIA.

Los trabajos de aplanamiento corneal realizados en casos de Queratocono (en especial los de Chiquiar Arias de México) sí podrían llamarse de Orto-Queratología, ya que tales córneas no son normales, especialmente bajo el punto de vista de curvatura y precisamente esta terapéutica está encaminada a crear, un aplanamiento, el cual induce un cambio hacia la normalidad.

Durante el Segundo Congreso Mundial de Lentes de Contacto, auspiciado por el "Eye Research Foundation", fueron presentadas importantes ponencias al respecto, por los doctores: George Jessen OD., Víctor Chiquiar, OD., Ray Nielsen, MD., Charles H. May, OD., Stuart Grant, OD., las cuales despertaron un gran interés.

El medio más aconsejable al presente, para lograr el intento del cambio estable de la curvatura de la córnea, (en defectos refractivos bajos) es del lente de contacto, al ser prescrito alterando la relación de paralelismo entre la córnea y la curva básica del lente de contacto.

Debido a que este campo tiene una mayor aplicación entre pacientes con defectos miópicos y muy especialmente en aquellos de carácter incipiente y bajo, el mayor interés terapéutico ha sido dirigido sobre esta clase de pacientes, siguiendo la siguiente conducta, en términos generales:

1º—Adaptación en primera instancia del lente de contacto entre 0.12 y 0.37 dioptrías más plano que la lectura K. de la córnea (radio de curvatura más largo).

2º—Control Retinoscópico y subjetivo cada dos semanas, a fin de observar y comparar datos originales.

3º—Nueva aplicación y prescripción del lente de contacto, de diferente base (más plana), tan pronto como un cambio significativo se haga presente en los controles subjetivos y retinoscópicos (alrededor de 0.50 dioptrías).

4º—El poder dióptrico de los nuevos lentes de contacto, será calculado basado en la cantidad de poder dióptrico admitido en la *prueba de aceptación positiva*, en comparación con el poder del lente de contacto original (primero) y la lectura K. original (todos los nuevos lentes discretamente más planos).

5º—El proceso anterior se continúa en la misma forma hasta que el paciente pueda usar lentes de contacto con poder dióptrico neutro y una agudeza visual de 20/20, sea obtenida de manera estable a través de los lentes de contacto.

6º—Los lentes de contacto neutros deben ser usados por el paciente por un mínimo de 6 (seis) meses. (Fase de estabilización de la nueva curvatura corneal).

Debido a la corta evolución de este nuevo campo, la evaluación clínica, no permite presentar aún datos estadísticos. Sin embargo algunas autoridades tienen un extraordinario optimismo en el uso de los lentes de contacto para la emetropización estable de los defectos de refracción pequeños e incipientes, por medio de este sistema, especialmente en la miopía.

NOTA.—Es importante anotar que ya existe la sociedad de Orto-Queratología, la cual tiene su sede en la actualidad en la ciudad de Chicago y actúa como coordinador ejecutivo el Dr. George Jessen, 5 South Wabash Avenue, Chicago 3, Illinois.

Apartado Aéreo 11357.