

Queratocono

El queratocono es una degeneración del tejido de la córnea, que causa gradualmente un adelgazamiento y abultamiento de la misma llamado "cono". El cono cada vez se vuelve más pronunciado, haciendo que la visión sea cada vez más borrosa y distorsionada. Generalmente las personas que tienen queratocono suelen ser miopes fuertes y presentan un alto grado de astigmatismo debido al abultamiento corneal, que no se corrige con gafas.



Consejo General
de Colegios
de Ópticos-Optometristas

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas más comunes asociados a queratocono son:

- Miopía.
- Astigmatismo.
- Visión borrosa (incluso con gafas o lentes de contacto).
- Deslumbramientos.
- Sensibilidad a la luz.
- Frecuentes cambios en la graduación de las gafas o lentes de contacto.
- Necesidad de frotarse los ojos.

Para realizar un diagnóstico preciso, de si existe esta condición, y saber en que fase se encuentra, hay que realizar una topografía corneal. Con ella se puede ver en un monitor, un mapa completo de la cornea. Con él se puede observar su forma en detalle y saber que curvatura tiene en cualquier parte de ella.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

El queratocono generalmente es diagnosticado en torno a los 20 años de edad. En algunos casos sigue una evolución muy rápida y en otros casos degenera hasta un punto y se detiene.

Normalmente el cono no se hace visible a simple vista si no es muy grande la deformación. En casos severos podemos verlo rápidamente haciendo que el paciente mire hacia abajo y sujetando a la vez su párpado de arriba. En ese momento el párpado de abajo adopta una forma de arco característica que no se da en un ojo normal.

MANEJO CLÍNICO USUAL

En queratoconos incipientes lo que suele realizar el óptico - optometrista es una adaptación de lentes de contacto gas-permeable. En este tipo de córneas se consigue una visión mucho mejor que con lentes blandas. Debido a la forma irregular de la córnea es complicado conseguir un buen ajuste de la lente y, a veces, hay que reajustarlas con frecuencia a medida que el cono y la deformación aumentan.

Cuando la adaptación de lentes de contacto no es posible, existen otras opciones quirúrgicas como la colocación de anillos intraestromales en la cornea y la queratoplastia o transplante de córnea.