

Queratotomía Radial

Nuevo tipo de cuchillo para evitar la perforación corneal

Doctor Jorge Vasco Posada*

Los cuchillos que se utilizan en la queratotomía radial, sean para corte directo o inverso, pueden producir perforaciones de la córnea y más cuando se hacen las reprofundizaciones.

El Nuevo cuchillo tiene el corte en su parte anterior, su base inclinada 15° y sin punta. Fig. 1

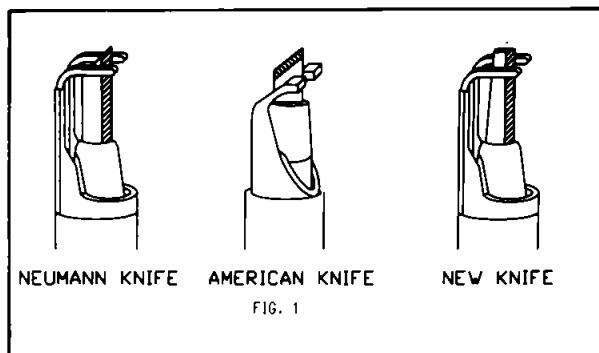


Fig. 1 Diferencias del nuevo cuchillo y los anteriores.

Se usa de la siguiente manera: se hacen las incisiones primarias con un bisturí corriente, de la zona óptica hacia la periferia y con una profundidad del 75% del espesor central de la córnea. Fig. 2A.

Se toma luego el nuevo bisturí y con el 85% del espesor paracentral de la córnea se profundizan las incisiones secundarias de su parte media hacia la zona óptica. Fig. 2B. Finalmente con el 85% del espesor real de la parte periférica de la córnea, se profundiza la incisión de su parte media hacia la periferia, para obtener así una profundidad del 85% en toda la extensión de la incisión. Fig. 2C.

El vector se fuerza del movimiento del bisturí es horizontal y como la resistencia del tejido cor-

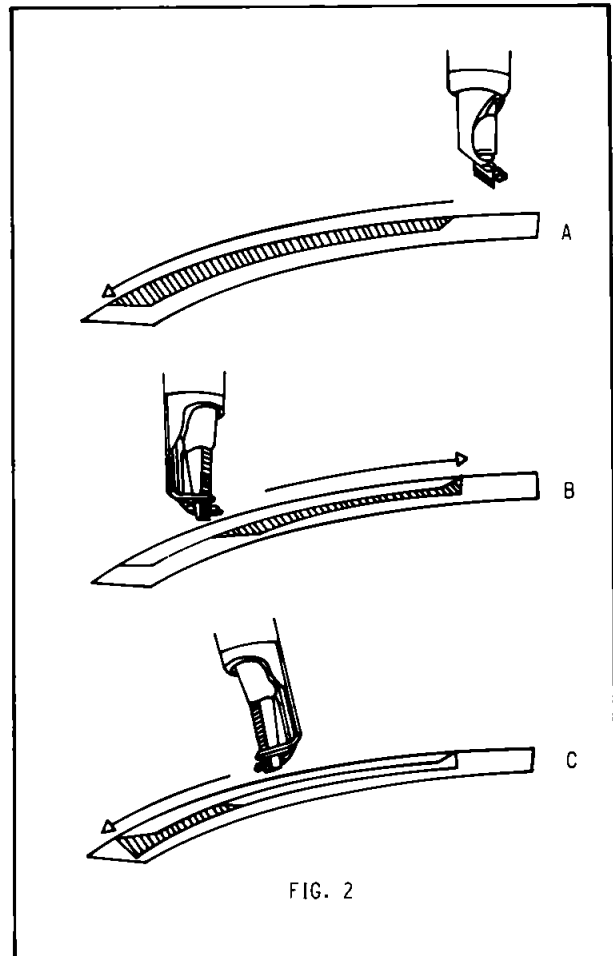


Fig. 2 Dirección de las incisiones y uso de los 2 cuchillos.

neal es menor en su parte profunda, el cuchillo se desliza o avanza fácilmente.

Los cortes biselados o redondeados que dejan los cuchillos corrientes al entrar o salir de la córnea quedan corregidos totalmente. Usando este

* Calle 52 No. 40-156 Of. 101 Tel. 2397515
Medellin - Colombia - S.A.
Trabajo recibido el 10 de octubre de 1991

nuevo cuchillo un cirujano menos hábil obtiene los mismos resultados de un experto y sin perforaciones.

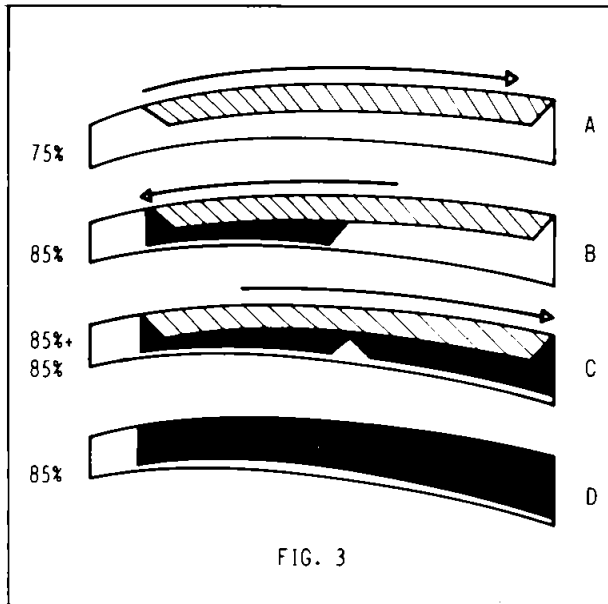


FIG. 3

Fig. 3 Porcentajes en la profundidad de la incisión obtenidos con los dos cuchillos.