

Presentación de caso

Prótesis ocular en Tthisis Bulbos

Ocular prótesis in Tthisis Bulbos

Dr. Miguel Ángel Barreto Ortega¹, Dra. Melba J. Ruiz Pérez², Dr. Miguel Ramírez Cruz³, Dra. Esther María Rodríguez Pimienta⁴, Juana Sotolongo Reina⁵

1. Especialista de 1er grado en Prótesis Estomatológicas. Profesor Asistente.
2. Especialista de 1er grado en Oftalmología.
3. Especialista de 1er grado en Cirugía Maxilofacial. Profesora Asistente.
4. Especialista de 1er grado en Prótesis Estomatológicas. Profesor Instructor.
5. Técnico en atención Estomatológica.

RESUMEN

Se presenta el resultado del accionar multidisciplinario en la rehabilitación de un paciente que producto de un trauma se le atrofia el globo ocular derecho. Se construyó la primera prótesis ocular individual acrílica en el Hospital Universitario "Camilo Cienfuegos" por el equipo multidisciplinario de prótesis buco maxilo facial con el objetivo de rehabilitar morfofuncional y psicológicamente al paciente con una restauración individual acrílica que aporta mejores resultados como lo muestran las fotos incorporadas al trabajo.

DeCS: Ojo Artificial.

ABSTRACT

The result is presented of the work of multiple specialities in the rehabilitation of a patient with a trauma-induced atrophy of the right ocular globe. The first acrylic individual ocular prosthesis was elaborated at the "Camilo Cienfuegos" University Hospital by the multiple-speciality team of buccal maxillo-facial prosthesis with the objective of rehabilitating the patient morphofunctionally and psychologically with an individual restoration with acrylic that provides better results, as it is shown in the pictures accompanying this work.

MeSH: Eye, Artificial.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación Buco Maxilo Facial constituye una alternativa estética funcional y de alivio al trauma psicológico en los pacientes que presentan defectos intraorales o faciales causados por: neoplasias, traumas o alteraciones congénitas que provocan en ellos: desfiguraciones en los rostros, dificultades masticatorias, de dicción, deglución, fonación, control de la saliva así como múltiples problemas psíquicos.

Cada prótesis a confeccionar posee características individuales que la hacen diferir del resto, dada la complejidad anatómica y funcional de los órganos y zonas que sustituyen: ojos, pabellones auriculares, apéndice nasal, paladar, huesos craneales. Los lineamientos técnicos generales de la prótesis Buco Maxilo Facial son los comunes a los establecidos en prótesis odontológicas y como principio fundamental de esta disciplina lo constituye la consulta multidisciplinaria, en la cual todos los integrantes aportan criterios importantes.

En la provincia de Sancti Spiritus se inicia el desarrollo de prótesis Buco Maxilo Facial en noviembre de 1998 en el Hospital Provincial Universitario Camilo Cienfuegos. La consulta funciona con un equipo multidisciplinario creado al efecto e integrado por las especialidades afines a esta actividad y dirigida por un especialista de prótesis estomatológica.

Las crecientes necesidades de rehabilitaciones en el territorio se justifican fundamentalmente a través de la alta demanda de prótesis oculares individuales, pues la pérdida del globo ocular es el defecto que reporta mayor número de afectados, esto ha motivado al equipo de trabajo a estudiar y profundizar en las técnicas de confección de prótesis oculares individuales en busca de soluciones aceptadas.

La presente investigación muestra la rehabilitación de un paciente con defecto ocular de origen traumático que presenta una patología denominada Ththisis Bulbis . Tuvo el objetivo de obtener una restauración morfofuncional que le permita al paciente su reincorporación a la sociedad con una estética facial mejorada.

PRESENTACIÓN DE CASO

Asiste a consulta de Prótesis Buco Máximo Facial del Hospital Provincial Universitario Camilo Cienfuegos el paciente J.G.G de 18 años de edad, sexo masculino y raza blanca con un defecto en el globo ocular derecho (Ththisis Bulbis) causado por un trauma hace más o menos 15 años.

Se produce en el Ththisis Bulbis una inflamación grave que provoca atrofia del iris y cuerpo ciliar, esto hace que disminuya la producción del humor acuoso, provoca hipotensión y finalmente desprendimiento de retina. El globo ocular se encoge, degenera y se atrofia, observándose las características clínicas que presenta el paciente al realizarle el examen físico (globo ocular pequeño, atrófico con dificultad para la apertura palpebral).

El tratamiento con prótesis comercial no tuvo éxito, el paciente refiere imposibilidad en su uso por falta de confort, comodidad y estética. Mediante los procedimientos clínicos y de laboratorio y con la colaboración del oftalmólogo, psicólogo, protesista y técnicos se confeccionó una prótesis ocular individual que rehabilitó satisfactoriamente al paciente, el cual mejoró su calidad de vida afectiva y emocional al contar ahora con una prótesis de características cosméticas, higiénicas y retentivas superiores.

A partir de una correcta confección de historia clínica se establece un plan de tratamiento. Este consistió en la construcción de una prótesis ocular individual acrílica, desarrollándose los siguientes pasos clínicos y de laboratorio para la construcción de la misma.

Toma de impresión con alginato utilizando una cubeta ocular. Vaciado de la impresión, obtención del patrón de cera, conformación del mismo y ubicación del iris artificial, se realiza el descerado y se empaqueta el acrílico con su caracterización en cuanto a color y vascularización.

Después de lograr la polimerización se rebaja y pule para ser instalada en el paciente. Damos las recomendaciones pertinentes y citamos al paciente para el control.



Defecto ocular derecho



Ththisis Bulbis



Paciente rehabilitado



Paciente reincorporado a la sociedad.

CONCLUSIONES

Se rehabilitó satisfactoriamente el paciente afectado por un Ththisis Bulbis mediante la confección de una prótesis ocular individual acrílica en el servicio de somatoprótesis del Hospital Universitario "Camilo Cienfuegos". Al restablecer la estética facial alterada se logró un estado emocional favorable que incidió en la reincorporación del individuo a la sociedad al proporcionarle una mayor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rahn, Boucher. Prótesis maxilo facial. Principios y conceptos. Ed.Toray S.A. Barcelona. 1973
2. Álvarez Rivero A. Técnicas complejas en prótesis maxilo facial, tarea de un tema de investigación quinquenal: Introducción de materiales y nuevas tecnologías. Facultad de estomatología. C. Habana. 1990.
3. Jaime Alemán y col. Oftalmología 5to año. Editorial Ciencias Médica. 2003.
4. James H. Allen. Mai, Manual de la enfermedad de los ojos. Ed. Rev. 1979.
5. Seels R.R., et al. Fabrication of facial prótesis by applyng the osseintegration concept for retention. J. Prot Dent 61(6): 712-716, jun. 1989.