



3585 BROADWAY • (541) 756-2584  
1-800-422-9393  
FAX (541) 756-5783  
NORTH BEND, OREGON • 97459

JON C. KINTNER, M.D.  
DENNIS E. OTTEMILLER, M.D.  
DEBRA A. GRAHAM, M.D.  
JANE GILBERT, M.D.  
EYE M.D.s

Practice Limited to the Eye  
Cataract Surgery & Intraocular Lenses  
Board Certified, Members of American  
Academy of Ophthalmology

## **Cirugía Refractiva**

La cirugía refractiva ayuda a reducir la dependencia de anteojos o lentes de contacto, cambiando de manera permanente la forma de la córnea (la capa transparente en frente del ojo.) Cuando se trata la miopía, las técnicas de la cirugía refractiva reducen la curvatura de la córnea, para así hacer menor el poder de foco del ojo. Debido a la forma de un “ojo alargado” o a una curva pronunciada de la córnea, las imágenes que son enfocadas al frente de la retina son empujadas cerca o directamente sobre la retina. Cuando la cirugía refractiva trata la hipermetropía, la técnica hace que la córnea incremente el poder de foco del ojo. Debido a la forma de un “ojo corto”, las imágenes que se enfocan por fuera de la retina son haladas hacia la retina.

El astigmatismo ocurre cuando la córnea tiende a curvarse más de un lado que del otro. Si el astigmatismo es avanzado, la luz que pasa a través de la córnea es dispersa, haciendo que las imágenes que llegan hasta la retina se distorsionen y que la visión se torne borrosa. Cuando se trata el astigmatismo, la cirugía refractiva da forma a porciones seleccionadas de la córnea para hacerla simétrica y suave, de tal manera que las imágenes puedan ser enfocadas claramente sobre la retina. Los siguientes son procedimientos comunes de cirugía refractiva:

### *Queratectomía Foto-refractiva (QFR)*

La QFR es un procedimiento quirúrgico por medio del cual el cirujano utiliza un láser para remover capas de tejido de la córnea, microscópicamente delgadas. El tejido es removido a través de un patrón, controlado por el cirujano y programado por computador.

### *Laser In Situ Keratomileusis (LASIK)*

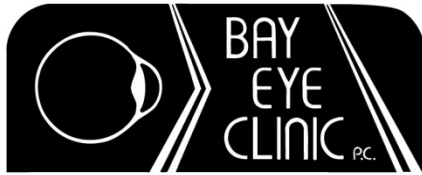
LASIK es una combinación de microcirugía y láser excimer usada para corregir la miopía, la hipermetropía, y el astigmatismo. Durante el procedimiento LASIK, un instrumento muy especializado (microkeratome), es usado para hacer una delgada cubierta sobre la córnea. El láser excimer es aplicado por debajo de esta cubierta. Posteriormente se reemplaza la cubierta y se deja sanar por sí sola. No es necesario el uso de puntos de sutura.

### *Queratotomía Astigmática (QA)*

La queratotomía astigmática es un procedimiento de microcirugía por medio del cual el cirujano hace incisiones curvas en la córnea (generalmente una o dos), para aplanar áreas de la córnea que estén demasiado encorvadas.

### *Queratoplastia por Láser Térmico (QLT)*

Se aplica calor a la córnea de manera controlada para reducir temporalmente la hipermetropía. Posteriores tratamientos pueden ser requeridos.



3585 BROADWAY • (541) 756-2584  
1-800-422-9393  
FAX (541) 756-5783  
NORTH BEND, OREGON • 97459

JON C. KINTNER, M.D.  
DENNIS E. OTTEMILLER, M.D.  
DEBRA A. GRAHAM, M.D.  
JANE GILBERT, M.D.  
EYE M.D.s

Practice Limited to the Eye  
Cataract Surgery & Intraocular Lenses  
Board Certified, Members of American  
Academy of Ophthalmology

### *Anillos Intrastomales (?) para la Córnea*

Llamados también anillos intra córneos, estos son segmentos plásticos en forma de media luna que se implantan en el ojo para aplanar la córnea. Se utilizan para corregir baja miopía.

Los anillos intrastomales (?) para la córnea pueden ser removidos. En algunos casos, la visión retorna al estado en que estaba antes de la cirugía, pero algunas personas pueden quedar con síntomas visuales permanentes. Los resultados de futuras cirugías son inciertos cuando los anillos son removidos.

Como en todo procedimiento quirúrgico, la cirugía refractiva puede presentar complicaciones y efectos secundarios. Estos pueden incluir: visión borrosa y fluctuante; sensibilidad a la luz y a fulgores de luz; correcciones de dioptrías hacia abajo o hacia arriba; bruma (con QFR); halos; y/o incomodidad temporal. Complicaciones menos comunes pueden incluir: dolor persistente; infecciones serias; cicatrización de la córnea; y/o pérdida permanente de la visión.

No existe un método mejor que otro para corregir los errores de refracción. Discuta sus necesidades con su oftalmólogo (Eye M.D.) para determinar el procedimiento que más le convenga.