

Informe anual lentes RGP y blandas personalizadas 2023 (I)

Lo más importante para estas categorías incluye los avances en el manejo de la miopía y las lentes esclerales.

Edward S. Bennett, OD, MSED,

Fuente: Bennett ES. GP and custom soft annual report 2023. *Contact Lens Spectrum*, Vol. 38, Edición: Octubre de 2023: 24-31.

GRAN PARTE DE LA INFORMACIÓN contenida en este artículo, al igual que en informes anuales anteriores, se obtiene de una combinación de investigaciones y encuestas recientes realizadas tanto por lectores de *Contact Lens Spectrum* (CLS) como por expertos en la industria de lentes de contacto. Se destacarán los avances recientes en el manejo de la miopía, especialistas en córnea, lentes esclerales y lentes blandas personalizadas. Además, se presentan los avances en queratocono y en lentes de contacto multifocales. Se consultó al Consejo Asesor del GP Lens Institute (GPLI), formado por destacados expertos en lentes de contacto especiales, sobre cuáles pensaban que eran los avances más importantes en lentes blandas personalizadas y de RGP en el último año. Sus cinco respuestas principales (clasificadas del 1 al 5) se enumeran aquí:

1. Óptica correctora de aberraciones de alto orden (AAO), aberrometría de frente de onda y avances relacionados con la calidad de la visión en lentes esclerales.
2. Materiales de lentes de alto/hiper Dk.
3. Personalización de diseños de lentes esclerales de cuadrante específico, bielevación, diseños *freeform* y mayor uso y aplicaciones de perfilometría.
4. Mayor aplicación de opciones para el manejo de la miopía, incluida la ortoqueratología, las lentes blandas multifocales y las dosis bajas de atropina.
5. Aumento de las opciones de lentes blandas personalizadas, incluidas las lentes multifocales blandas con óptica compensada, y pedidos de lentes con profundidad sagital no estándar y potencias más allá de los rangos estándar.

No sorprende que muchos de estos avances se relacionen con el manejo de la miopía y con las lentes esclerales, una actividad que se destacará en este informe.

Manejo de la miopía

El interés en integrar uno o más métodos de manejo de la miopía en la práctica actual continúa creciendo,

convirtiéndose rápidamente en el estándar de atención de los profesionales. Además, la ortoqueratología nocturna, las lentes blandas multifocales periféricas de mayor potencia y las dosis bajas de atropina ralentizan eficazmente la progresión de la miopía en jóvenes, ya sea utilizando un solo método o en combinación.

En la encuesta, los profesionales indicaron que solo el 27% no había integrado el manejo de la miopía en su práctica clínica. La modalidad preferida sigue siendo las lentes multifocales blandas (60,6%), seguida de la ortoqueratología nocturna (48,5%) y la atropina en dosis bajas (43,9%) (*Figura 1*). Se han publicado varios artículos excepcionales sobre el manejo de la miopía y vale la pena leerlos para cualquiera que esté considerando implementar esta importante modalidad (que mejora la calidad de vida) en la práctica clínica^{1,2}.

Lentes multifocales blandas. Aunque esta modalidad, en comparación con la ortoqueratología nocturna, requiere el uso de lentes durante el día, su facilidad de implementación y sus beneficios iniciales de comodidad han resultado en su mayor popularidad. Además, estudios recientes que comparan ambas modalidades han encontrado una tasa similar de ralentización de la progresión de la miopía³ y ninguna diferencia significativa en el crecimiento de la longitud axial^{3,4}. En el último estudio, se concluyó que había poca o ninguna diferencia en la eficacia entre las dos modalidades. Más recientemente, el grupo de estudio de lentes bifocales en niños miopes (BLINK) descubrió que el uso a corto plazo de lentes multifocales blandas no afecta a la calidad de vida de los niños⁵.

Ortoqueratología nocturna. Según nuestros lectores, el 61% de los profesionales de la visión que trabajan activamente con ortoqueratología nocturna indicaron que aumentaron el uso de esta modalidad durante el último año (*Figura 2*). Al igual que con el tratamiento de la miopía en general, la comprensión de la ortoqueratología nocturna ha avanzado mucho con contribuciones recientes a la bibliografía. En particular, el informe técnico CLEAR (Informe académico basado en evidencia sobre



lentes de contacto) de la Asociación Británica de Lentes de Contacto (BCLA), escrito por varios de los principales expertos en el campo, desarrolla una descripción general muy completa⁶.

Un informe a gran escala, que incluyó un total de 655 ojos, concluyó que la ortoqueratología puede retardar eficazmente la progresión de la miopía en comparación con los diversos grupos de control utilizados en los estudios, aunque la eficacia del control de la miopía tendió a disminuir con el tiempo⁷. Un hallazgo muy importante de este estudio fue que no se encontraron diferencias en los eventos adversos entre los grupos de ortoqueratología y control.

Otro informe revisó 37 estudios relacionados con el mismo diseño de lentes de ortoqueratología nocturna y encontró, no solo una eficacia consistentemente buena para retardar la progresión de la miopía, sino que al separar los 10 estudios prospectivos, un promedio del 91% de los usuarios de ortoqueratología completaron el estudio⁸. De acuerdo con investigaciones anteriores, recientemente se ha descubierto que reducir la zona de tratamiento (en este caso de 6,2 mm a 5,0 mm) tuvo un efecto significativo en la eficacia del control de la miopía⁹. También se ha descubierto que la ortoqueratología nocturna no parece afectar con el tiempo a la superficie ocular¹⁰.

Los beneficios de la ortoqueratología nocturna no se limitan a los niños. Se ha descubierto que es eficaz y, sobre todo, mejora la calidad de vida cuando la utilizan los adultos¹¹. Al comparar a niños y adultos que usaban gafas, lentes de contacto blandas u ortoqueratología, se concluyó que los adultos y niños activos percibieron mayores beneficios significativos con la ortoqueratología en comparación con el uso de gafas¹².

Referencias

1. Sankaridurg P, Berntsen DA, Bullimore MA, et al. IMI 2023 Digest. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2023 May; 64:7.
2. Lanca C, Repka MX, Grzybowski A. Topical review: Studies on management of myopia progression from 2019-2021. *Optom Vis Sci*. 2023 Jan 1;100:23-30.
3. Fang JMM, Huang Z, Long Y, et al. Retardation of myopia by multifocal soft contact lens and orthokeratology: A 1-year randomized clinical trial. *Eye Contact Lens*. 2022 Aug 1;48:328-34.
4. Skidmore KV, Tomiyama ES, Rickert ME, Richdale K, Kollbaum P. Retrospective review of the effectiveness of orthokeratology versus soft peripheral defocus contact lenses for myopia management in an academic setting. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2023 May;43:534-43.
5. Ticak A, Walline JJ, Berntsen DA, et al; BLINK Study Group. Quality of life after wearing multifocal contact lenses for myopia control for 2 weeks in the BLINK Study. *Ophthalmic Physiol Opt*. 2023 Aug 23. [Online ahead of print].
6. Vincent SJ, Cho P, Chan KY, et al. BCLA CLEAR – Orthokeratology. 2021 Apr;44:240-69.
7. Tang K, Si J, Wang X, Lu X, Bi H. Orthokeratology for Slowing Myopia Progression in Children: A Systematic

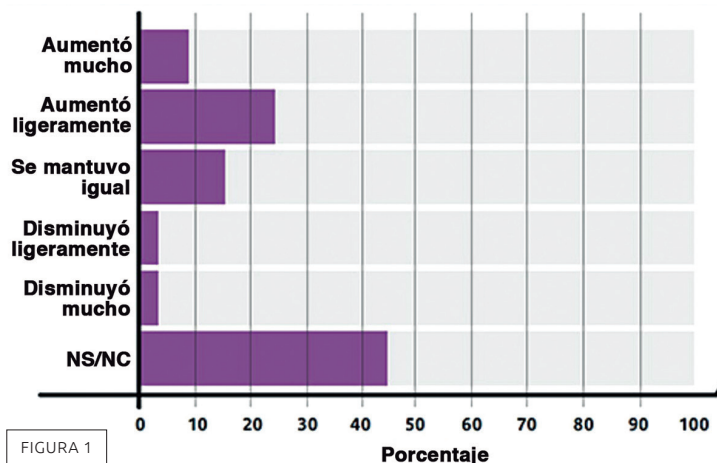


FIGURA 1

El uso de diseños de lentes de ortoqueratología en su práctica clínica en los últimos 12 meses.

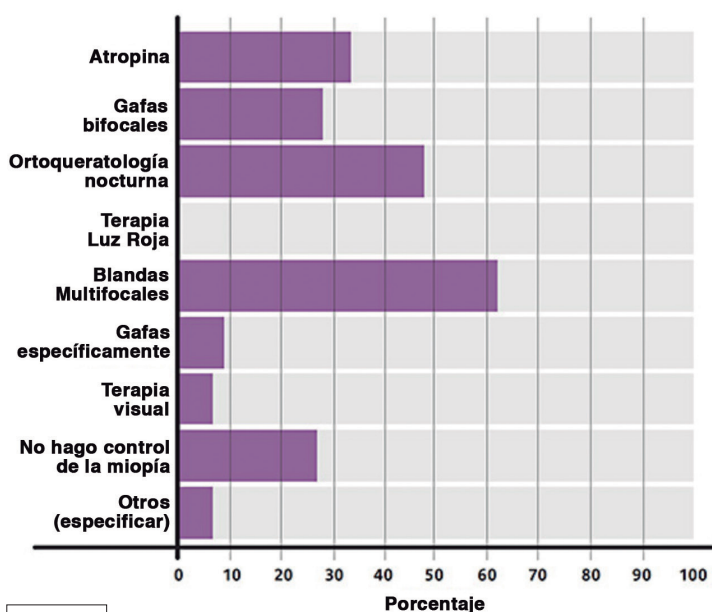


FIGURA 2

Tu programa de control de la miopía.

Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Eye Contact Lens*. 2023 Sep 1;49:404-10.

8. Bullimore MA, Liu M. Efficacy of the Euclid orthokeratology lens in slowing axial elongation. *Cont Lens Anterior Eye*. 2023 Jun 24:101875. [Online ahead of print]
9. Li N, Lin W, Zhang K, et al. The effect of back optic zone diameter on relative corneal refractive power distribution and corneal higher-order aberrations in orthokeratology. *Contact Lens Anterior Eye*. 2023 Feb;46:101755.
10. Ruan J, Zhang Y, Chen Y. Influence of overnight orthokeratology on tear film and meibomian glands in myopic children: a prospective study. *BMC Ophthalmol*. 2023 Apr 3;23:136.
11. Ren Q, Yang B, Liu L, Cho P. Orthokeratology in adults and effect on quality of life. *Cont Lens Anterior Eye*. 2023 June;46:101824.
12. Lattery LJ, Chao C, Walline JJ, et al. Parent and patient perceptions of myopia modalities. *Cont Lens Anterior Eye*. 2023 April;46:101772.