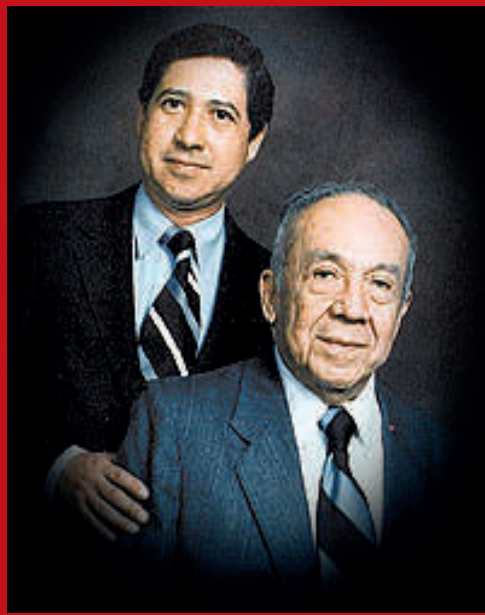


CLÍNICAS Y ÓPTICAS
CANDRAY

Cirugía de Catarata
Información para el paciente





El Dr. Carlos Humberto Candray fue el fundador de Clínicas y Ópticas Candray en el año 1945, siendo uno de los primeros oftalmólogos del país, logrando sus estudios en la prestigiosa institución 'Massachusetts Eye and Ear', en la ciudad de Boston. Desde entonces, nuestra clínica ha cuidado de la salud visual de los salvadoreños, logrando contar con alta tecnología y excelentes médicos oftalmólogos.



Clínicas y Ópticas Candray fue fundada en 1945, como una clínica dedicada a servicios oftalmológicos, en la ciudad de San Salvador, por el Dr. Carlos Humberto Candray, desde la fecha hemos cuidado de la salud visual de los salvadoreños, con tecnología actualizada y ética profesional. Contamos con siete oftalmólogos especialistas y un equipo de personal de servicio altamente capacitado. Confíe la salud visual de su familia a nuestro equipo médico, con más de 70 años de tradición, sirviéndole a muchas generaciones de familias salvadoreñas.
 De izq a der.: Dra. Lorena López, Dr. Alejandro Cnadray, Dr. Napoleón Candray, Dra. Carmen Elena Candray, Dr. Edwin Arias, Dra. Mariella Aguirre Candray, Dra. Gladys Villatoro.

CLÍNICAS Y ÓPTICAS CANDRAY

Trate sus cataratas con la mejor tecnología

- Alta Tecnología**
Cataratas con la mejor tecnología para el tratamiento de las cataratas, ofreciendo la máxima tecnología y calidad para garantizar los resultados.
- Cirujanos Experimentados**
Cataratas con los mejores especialistas, altamente capacitados, en cirugía de cataratas, con la seguridad de sus ojos a futuro con un médico.
- Cirugía Personalizada**
Cataratas con los mejores especialistas de cirugía, que permite garantizar el funcionamiento de sus ojos a los resultados, entendiendo el funcionamiento de cada paciente.

Para mayor información, visite nuestra página web: www.visionsincataratas.com donde podrá encontrar los datos relacionados al diagnóstico de las cataratas, los estudios preoperatorios, los equipos y los pasos de la cirugía, información sobre los lentes intraoculares, videos explicativos de los diferentes temas e indicaciones sobre cómo llegar a nuestras sucursales.





Anatomía del Ojo

La visión es el resultado de la función saludable de varios componentes en el ojo. Estas estructuras son: la córnea, el iris, la pupila, el cristalino, el vítreo, la retina y el nervio óptico.

Córnea

Es la lente más superficial del ojo, tiene un poder óptico muy importante en el sistema visual del ojo. Debe ser completamente transparente y mantenerse lubricada.

Iris

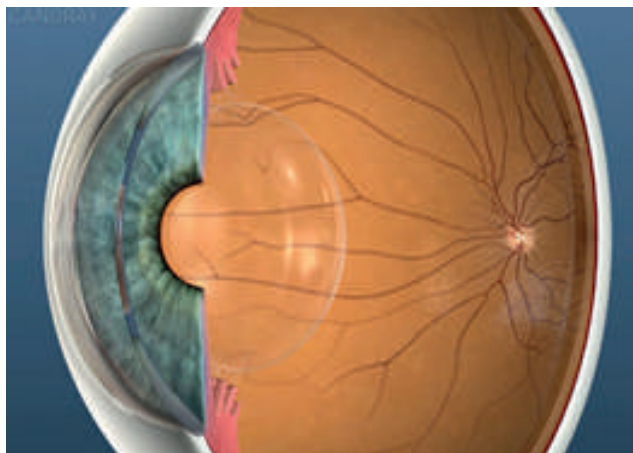
Es un músculo en forma circular que tiene una apertura en su centro llamada **pupila**. Este agujero permite el paso regulado de la luz de los objetos que vemos y que estos se proyecten hacia el interior del ojo.



El iris se contrae en ambientes de mucha luz y se relaja en ambientes de poca iluminación, es el tejido que le da el color a los ojos en café, azul, y verde.

Cristalino

Es el Segundo lente contenido en el ojo, tiene una función óptica muy importante. En los menores de 40 años cambia su forma para permitir el enfoque que requerimos para leer de cerca. Con la edad, tiende a perder su transparencia cristalina y se opaca de manera progresiva, convirtiéndose en lo que se conoce como una "catarata".



Vítreo

Es una sustancia gelatinosa transparente que le da contenido a la cavidad posterior del ojo.

Retina

Está conformada por millones de fibras nerviosas y vasos sanguíneos y tapiza con una capa delgada, la parte interna del ojo. Absorbe la luz de los objetos que vemos y la convierte en impulsos nerviosos que viajan a través del nervio óptico hacia la corteza cerebral encargada de procesar la visión.

Nervio Óptico

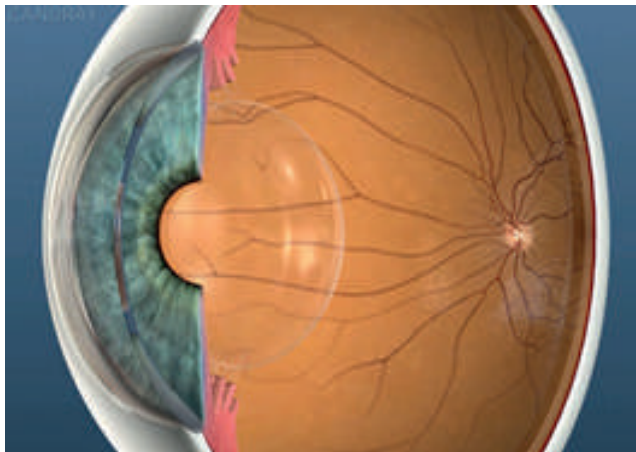
Es el conjunto de fibras nerviosas que conforman la retina, todas confluyen para viajar como un nervio hacia la corteza cerebral en la parte posterior de la cabeza. El nervio óptico es de suma importancia para la visión y puede afectarse en enfermedades como el glaucoma.

El ojo es vulnerable a muchas enfermedades sistémicas tales como la diabetes, la artritis reumatoide, la hipertensión arterial, enfermedades de la tiroides, etc. Por lo cual toda persona que padezca de estas condiciones debe acudir a un chequeo anual. Además es importante prevenir enfermedades propias del ojo tales como el glaucoma, la catarata, las obstrucciones de la vasculatura de la retina, enfermedades de la mácula. Asista a un chequeo anual con nuestros especialistas para conservar la salud de sus ojos.



¿Qué es la Catarata?

Para comprender qué es una catarata, primero hay que conocer sobre el lente cristalino que se encuentra dentro del ojo. Este lente biológico se encuentra transparente desde el nacimiento y es parte del sistema óptico del ojo humano. Su función dentro del ojo es similar al de un lente en las cámaras fotográficas.



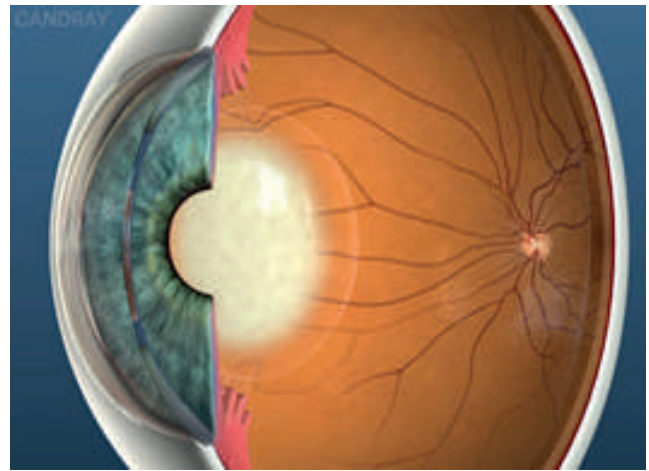
Cristalino Sano

Con la edad y estímulos adicionales como la diabetes, la luz solar, el tabaquismo y medicamentos, el lente cristalino va perdiendo transparencia, ocasionando pérdida visual progresiva.

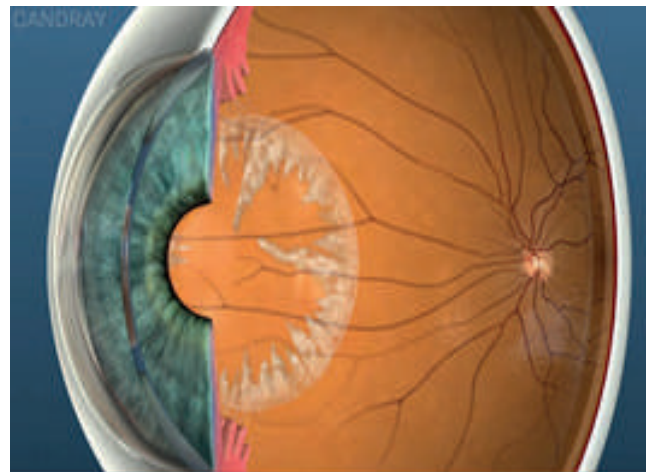
La catarata es una de las principales causas de ceguera alrededor del mundo. Deben ser detectadas de manera oportuna, ya que es de menor riesgo operar una catarata temprana y blanda que una madura.

Existen diferentes tipos de catarata dependiendo de la zona del lente donde se produce la opacidad. Se clasifican en tres tipos: nuclear, cortical y subcapsular. Todas requieren tratamiento con cirugía.

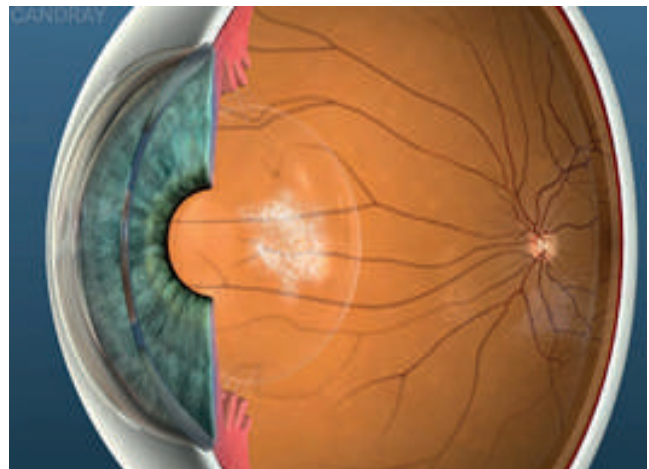
Las opacidades de la catarata distorsionan la luz de los objetos que vemos, produciendo la visión borrosa que la caracteriza.



Catarata Nuclear



Catarata Cortical



Catarata Subcapsular



Los síntomas iniciales de una catarata son visión borrosa progresiva que no mejora con anteojos. Muchas personas empiezan a notar dificultades en sus actividades de lectura, manejar de noche, visión a distancia y que no mejoran con el cambio de nuevos anteojos graduados. Se recomienda que toda persona mayor de 60 años se realice exámenes visuales anuales, especialmente si se es diabético.

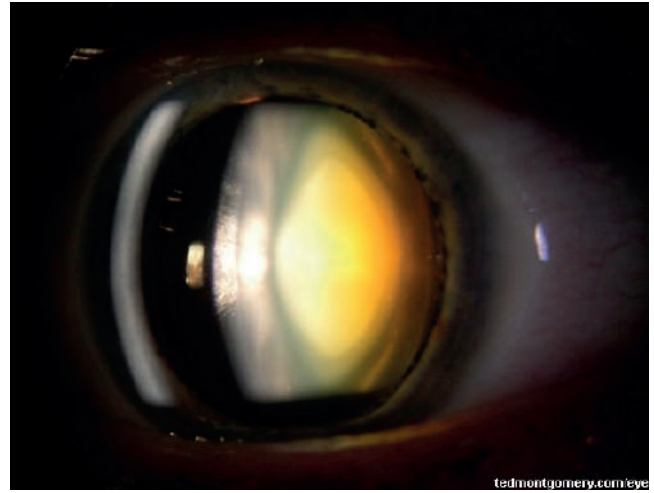


Molestias al leer

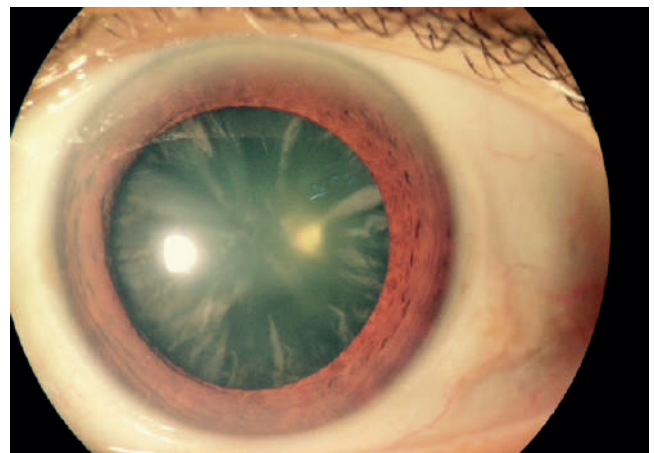


Molestias al manejar de noche

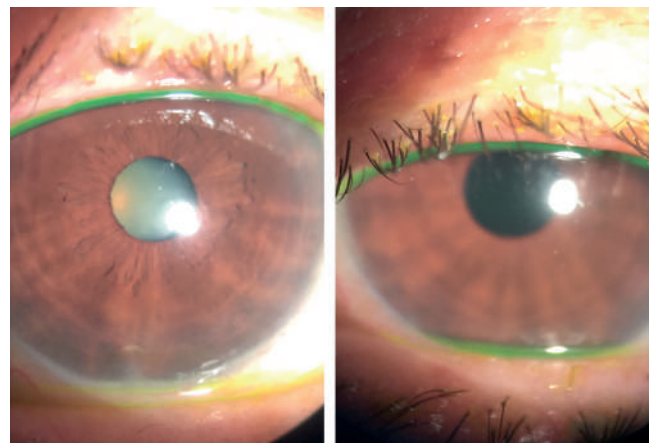
Las cataratas inician ocasionado molestias visuales que eventualmente pueden convertirse en una ceguera completa. Afortunadamente la cirugía moderna de mínima invasión con las técnicas de ultrasonido y láser permiten la extracción de las cataratas con su reemplazo por un lente intraocular. Confíe la salud de sus ojos a nuestro equipo de cirujanos expertos.



Catarata nuclear avanzada, requiere cirugía.



Catarata cortical avanzada, requiere cirugía.



Ojo antes y después de cirugía de catarata, nótese el cambio en el color de la pupila al extraerse la catarata blanco-amarillenta.



Equipo de Facoemulsificación con Ultrasonido CENTURION, la tecnología más avanzada en el mundo para la cirugía de cataratas por mínima invasión.



Exámenes Preoperatorios

Para ofrecer resultados más seguros en su cirugía, es importante realizar una serie de estudios antes de su operación. Contamos con la mejor tecnología del país. Estos son los siguientes:

Biometría Láser

Al extraer la catarata, es importante reemplazarla por un lente intraocular artificial. Para poder realizar un cálculo preciso del poder del lente a implantar, se requiere de este estudio que utiliza láser para medir el tamaño del ojo. Es la tecnología más moderna y precisa para realizar el cálculo del lente intraocular.



Biometría por ultrasonido

Fue la tecnología utilizada en el pasado para el cálculo de lente intraocular, en la actualidad se prefiere realizarla con láser sin embargo, algunos tipos de catarata avanzadas no se pueden medir con láser por lo que hay que recurrir al ultrasonido que tiene mayor penetrancia en cataratas duras.



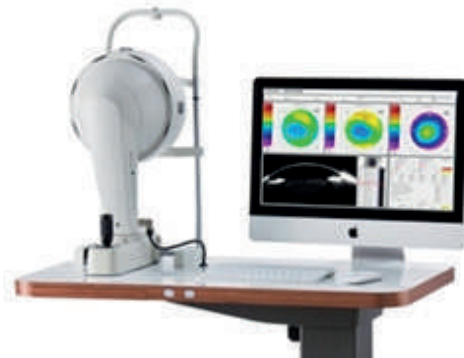
Microscopía Especular

Consiste en una fotografía de la capa más interna de la córnea, formada por una sola capa de células. Se dice que nacemos con una cantidad fija de estas células las cuales no es posible regenerarlas. Se van perdiendo conforme a la edad, algunas personas pierden mayor cantidad lo cual debilita la córnea para tolerar la cirugía de catarata. Medimos la cantidad y calidad de estas células para mayor seguridad.



Topografía Corneal

Consiste en una fotografía de los reflejos de una serie de círculos sobre la córnea, según la distorsión que estos sufran al reflejarse sobre la córnea se determina la cantidad de astigmatismo presente. Permite planificar la selección apropiada del lente intraocular.





Planificador Quirúrgico Verión

Los nuevos lentes intraoculares requieren la mejor tecnología para implantarse en el ojo. Para esto nos auxiliamos de una tecnología que permite guiar la cirugía a través de computadora.

El procedimiento se planifica previamente en una computadora especializada, la cual posteriormente se proyecta en la imagen del microscopio que observa el cirujano, permitiendo una cirugía 100% guiada por computadora.



Evaluación Cardiovascular

Es importante determinar su estado de presión arterial y cardíaco para la cirugía. En ella el médico internista le asesorará sobre los medicamentos que puede y no puede utilizar para la cirugía.



Otros

Algunos pacientes pueden requerir un examen de retina periférica o una tomografía de retina y nervio óptico conocido como OCT.

¿Ultrasonido o Láser? ¿Cuál es mejor?

Uno de los principales cambios que se hizo en la cirugía de catarata en la década de los noventa, fue la implementación del ultrasonido para fragmentar la catarata y permitir su aspiración por una micro-incisión, esto dio origen a la cirugía moderna de mínima invasión.

El instrumento especializado que entra en contacto con la catarata, emite una vibración ultrasónica, pulverizando la catarata en fragmentos muy pequeños.

A partir de entonces el uso de ultrasonido se ha convertido en la técnica estándar para la cirugía de catarata y se mantendrá en uso ya que su efectividad se ha comprobado a través del tiempo. Muchas personas han confundido el termino de "ultrasonido" y piensan equivocadamente que la técnica estándar se realiza con "láser", sin embargo el láser viene a ser únicamente como una tecnología accesoria, pues a partir del año 2015 se introdujo a El Salvador, la tecnología láser para cirugía de cataratas, lo cual permite adicionarlo a la cirugía de ultrasonido permitiendo una cirugía aún mas precisa y segura.



Opciones de Cirugías

1 Técnicas Manuales

1a. Técnica Manual Antigua

Es la primera técnica que se utilizó desde que inició la cirugía de cataratas hace muchas décadas. Es una técnica caracterizada por una herida muy grande (8mm) que requiere abundantes puntos para cerrarse. Es traumática para el ojo, induce bastante inflamación y debido al tamaño de la herida suele inducir astigmatismo alto que no existía previo a la cirugía. Requiere una anestesia inyectada muy dolorosa.

En Clínicas y Ópticas Candray ya no realizamos ésta técnica ya que es de mucho riesgo y con resultados de menor calidad visual. Es una técnica manual que requiere la extracción del tamaño completo de la catarata a través de la herida grande.



1b. Técnica Manual Moderna

Cuando una catarata es muy madura, es más difícil realizar una cirugía con ultrasonido debido a que la dureza de la catarata requiere el uso de mayor energía de ultrasonido para pulverizarla, lo que se refleja en mayor inflamación post operatoria y mayores riesgos quirúrgicos. Es ideal operar una catarata cuando no se encuentra demasiado madura, pues permite un procedimiento menos invasivo, más seguro y con una recuperación más inmediata.

Con la técnica manual moderna podemos extraer cataratas maduras a través de una incisión que tiene una arquitectura menos invasiva que la técnica manual antigua. No se utiliza ultrasonido, ni láser, ni permite ser guiada por computadora.



2 Técnica moderna con Ultrasonido

Es la técnica básica en cirugía de catarata, es de mínima invasión pues la herida es apenas de 2.2mm, habitualmente no requiere puntos. La anestesia es solo con gotas, no hay necesidad de inyecciones ni anestesia general. El procedimiento dura 10 minutos, es ambulatorio, no requiere parchado del ojo con vendaje. Requiere el uso de ULTRASONIDO, el cual es emitido por un equipo especial, lo cual permite pulverizar la catarata en pequeños fragmentos y aspirarlos a través de la herida pequeña.

Esta es la técnica recomendada para la mayoría de cataratas, ya que permite una recuperación rápida y con síntomas muy leves.

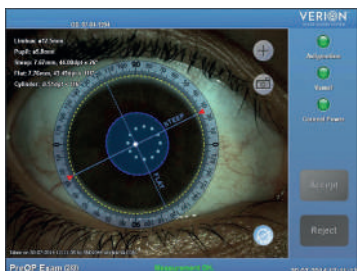


Equipo de ultrasonido Centurion®



3 Técnica moderna con Ultrasonido guiada por Computadora

Los avances recientes en tecnología han incorporado el uso de captura de imágenes de alta resolución del ojo a operar, lo cual permite que bajo el microscopio el cirujano pueda utilizar una proyección digital sobre el ojo que permite que la cirugía sea "guiada por computadora". De esta manera se mejora la precisión de los resultados ya que al momento de la cirugía, ya existe un "plan quirúrgico" que le permite al cirujano personalizar la cirugía de acuerdo a las necesidades particulares del paciente.



Equipo de ultrasonido Centurion®



Planificador Quirúrgico Verion®

4 Técnica moderna con Ultrasonido y Láser guiada por computadora

Es la cirugía refractiva de la catarata, existe la opción de seleccionar un complemento adicional a su cirugía de catarata con técnica moderna de ultrasonido, para beneficiarse de la nueva tecnología de láser femtosegundo LenSx®. El láser combinado con el ultrasonido, ofrecen la mejor solución al problema de las cataratas. El nuevo láser reemplaza muchos de los pasos quirúrgicos que anteriormente se realizaban de manera manual, otorgándole mayor precisión y reduciendo el riesgo quirúrgico.

El planificador quirúrgico Verion® permite que la cirugía sea guiada 100% por computadora, usted podría ser candidato para la cirugía de catarata con Láser y Ultrasonido. Su oftalmólogo le asesorará las ventajas de realizar su cirugía con ambas tecnologías.



Equipo de ultrasonido Centurion®



Equipo de láser femtosegundo LenSx®



Planificador Quirúrgico Verion®



Opciones de Lentes

Al extraer la catarata durante la cirugía, es importante reemplazarla con un lente intraocular. Hay que recordar que la catarata es originalmente un lente cristalino con un poder óptico, por lo que si se extrae sin reemplazarlo, genera una importante falla en el sistema óptico del ojo. El implante de lente intraocular es completamente seguro, no produce rechazos ni reacciones inflamatorias en el ojo.

Existen diferentes tipos de lentes intraoculares que se han desarrollado a través de los años, logrando mayores avances y calidad visual para el paciente.

En Clínicas y Ópticas Candray preferimos utilizar lentes intraoculares de la mejor calidad. Existen diversos modelos de los que se puede elegir en base a las necesidades de su visión y el presupuesto de su cirugía.

Todo lente intraocular debe ser seleccionado a través de estudios especializados de alta tecnología. En Clínicas y Ópticas Candray contamos con la tecnología más avanzada para el cálculo de lente intraocular, muchos de nuestros equipos son únicos en el país.

*Lentes Premium



Lente MONOFOCAL

Es un lente esférico, apropiado para las personas que no padecen de astigmatismo. Al implantarse este lente, el paciente requerirá inevitablemente el uso de anteojos de lectura. Es un lente de excelente calidad, que se implanta en aproximadamente un 70% de los pacientes que se someten a cirugía de cataratas. Es un lente de una sola pieza, plegable.



Lente TÓRICO

Es un lente monofocal, esférico, plegable de una sola pieza, que corrige el astigmatismo. Permite que la visión de lejos sea la mejor posible. No tiene propiedades para visión cercana. Aproximadamente 30% de las personas que se someten a cirugía de catarata requieren este tipo de lente intraocular debido a que padecen de astigmatismo.



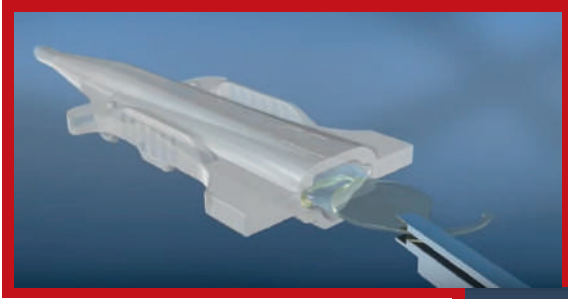
Lente de VISIÓN INTERMEDIA

Permite un rango de visión más extendida para permitir el uso de computadora a distancia de 60 cm, requiere el uso de anteojos para lectura de letra pequeña a 40 cm



Lente MULTIFOCAL

Es un lente de una sola pieza, esférico, plegable, permite ver de lejos y leer SIN anteojos. Reduce la dependencia de lentes de lectura hasta en un 90%. Usted podría ser un candidato para este tipo de lente intraocular Premium.



El lente intraocular plegable se introduce en un cartucho de inyección especial

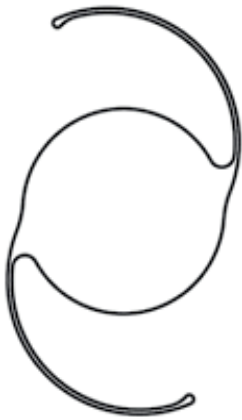


Finalmente el lente plegado es implantado y se abre lentamente recuperando su forma original



El sistema automatizado "Autosert" es un inyector mecánico que facilita el implante del lente plegable al interior del ojo

*Lentes Económicos



Lente RÍGIDO

Es el lente más sencillo que existe, no puede doblarse por lo que se requiere de una herida operatoria del mismo tamaño del lente. No se utilizan en nuestra clínica debido a que la herida necesaria para implantarse es muy traumática para el ojo.



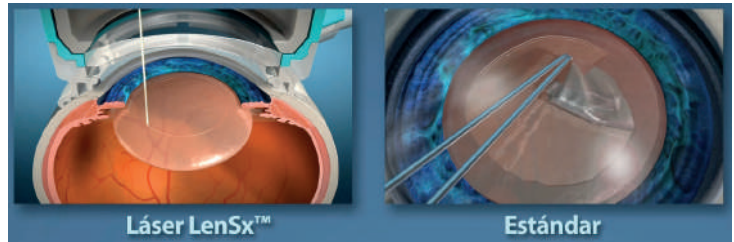
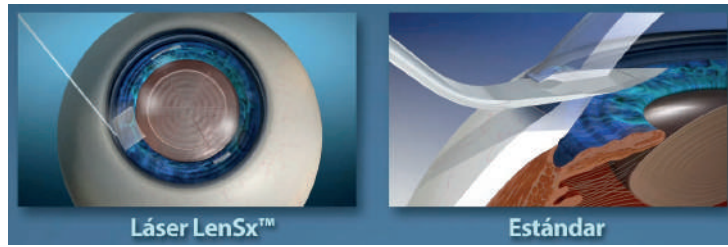
Lente MONOFOCAL de 3 PIEZAS

Es un lente esférico, sin filtro amarillo, plegable. Es el lente más básico de la línea económica.



Lente MONOFOCAL de 1 PIEZA

Es un lente esférico, a diferencia de los lentes anteriormente descritos, este lente no tiene el filtro amarillo que bloquee la luz azul dañina emitida por el sol. Es un lente de la línea económica de cirugía de cataratas.



La tecnología láser Femtosegundo Lensx, 100% guiada por computadora, es el mejor procedimiento para la cirugía de cataratas. Confíe la salud de sus ojos a nuestros cirujanos especialistas.



Resumen de su Cirugía

Sucursal

Escalón



Central



Su cirujano



Dr. Alejandro
Candray



Dr. Edwin
Arias

Lentes Intraocular



Lente
MONOFOCAL



Lente
TÓRICO



Lente
MULTIFOCAL



Lente
RÍGIDO



Lente MONOFOCAL
de 3 PIEZAS



Lente MONOFOCAL
de 1 PIEZA



Opciones de Alta Tecnología



Opción Ultrasonido



Opción Guiada
por Computadora



Opción Láser



Indicaciones Preoperatorias

Es importante reportarle a su oftalmólogo sobre las condiciones que le han sido diagnosticadas y el tratamiento que recibe. Habitualmente solicitamos una evaluación preoperatoria por su internista o cardiólogo. Las condiciones más importantes a reportar son:

Diabetes

Es importante tener controlada la glicemia en sangre para evitar inflamación, demora en la cicatrización y riesgos de infección.

Hipertensión

La presión arterial debe estar controlada ya que niveles muy altos pueden requerir suspender la cirugía y reprogramarla hasta que se encuentre en niveles normales. Una presión arterial elevada produce riesgos intra operatorios.

Hiperplasia prostática

Los hombres que padecen de esta condición con frecuencia toman medicamentos que pueden producir efectos de riesgo durante la cirugía. Reporte los medicamentos que toma para esta condición.



Anticoagulantes

Es importante suspender la aspirina y cualquier otro anticoagulante una semana previa a la cirugía.

Otros

Enfermedades de la tiroides, problemas en la coagulación, enfermedades del corazón, etc.

Colirio Preoperatorio

Con el propósito de reducir el riesgo de infecciones postoperatorias, recomendamos el uso del colirio VIGAMOX, con la frecuencia de 1 gota cada 4 horas, iniciando tres días previo a la cirugía en el ojo a operar.



Anestesia

Su oftalmólogo le asesorará si la anestesia para su cirugía será LOCAL o si se requiere SEDACIÓN. La anestesia local permite que el paciente haga un desayuno ligero, evitando el café, en la mañana previo a la cirugía. Los pacientes que fueran sometidos a sedación, sí requieren de un ayuno de 8 horas.

Medicamentos

Recuerde tomar sus medicamentos para la presión arterial, de lo contrario hay riesgo que su presión se des controle y haya necesidad de suspender la cirugía. Si se le solicita ayuno, puede tomar las pastillas con un poco de agua solamente. Los diabéticos que se someten a anestesia local, pueden realizar su desayuno y tomar su medicamento. Recuerde evitar la aspirina y anticoagulantes por una semana previa.

Higiene

Lave su cara adecuadamente previo a la cirugía. Las mujeres requieren desmaquillarse apropiadamente para evitar residuos de maquillaje en las pestañas.



Cuidados Postoperatorios

Alimentación

No se requiere una dieta especial en el período de recuperación.

Protectores nocturnos

Se le entregará un protector para uso durante el sueño, que se coloca sobre el ojo operado y se sostiene con esparadrapo. El propósito es utilizarlo todas las noches durante los primeros siete días al dormir para evitar presionar el ojo contra la almohada o tocarlo de manera inadvertida durante el sueño.



Reposo

Se recomienda descansar en su casa sin salir durante una semana, para permitir una recuperación más segura. No es necesario que se mantenga en cama, puede caminar y subir gradas en su casa de habitación. Evite el ejercicio y deportes por un mes, siga las recomendaciones de su médico. Evite exponerse al sol fuerte y ambientes contaminados. Evite el contacto con mascotas y otros que pudieran favorecer el contagio de infecciones. Evite agacharse por una semana y no levantar peso.

Al cabo de una semana de reposo, su oftalmólogo le recomendará si ya puede conducir vehículo y el plazo en que puede incorporarse a laborar. Luego de 7 días postoperatorios podrá agacharse para vestirse y cargar peso liviano.

Higiene

Se recomienda tener el cuidado de no permitir el flujo de agua al ojo durante el baño. Trate de evitar

mojar su cabello durante este tiempo, si le es posible mójelo hacia atrás evitando que fluya hacia el ojo. Puede lavar su cara por separado en el lavamanos de manera más controlada, para evitar el flujo de agua y jabón hacia el ojo. Luego de una semana, puede bañarse normalmente. Evite piscinas y ambiente de playa durante un mes.

Incapacidades

Habitualmente recomendamos un plazo de tres semanas de incapacidad laboral para permitir una recuperación saludable.

Lentes de sol

Procure usar los lentes de sol durante un mes, al exponerse a ambientes de mucha claridad. Evite de preferencia exponerse a ambientes muy soleados durante este tiempo.

Medicamentos

Su oftalmólogo le aconsejará cuando puede reiniciar el uso de anticoagulantes. Recuerde utilizar los colirios postoperatorios según las indicaciones de su cirujano.

Una vez ha cumplido un mes de operado, usted puede incorporarse a sus actividades normales.



El seguimiento postoperatorio habitualmente consiste en una curación al día siguiente de su cirugía, y dos controles adicionales que serán programados por su médico según lo considere apropiado.



Riesgos y/o complicaciones posibles en la Cirugía de Cataratas

La cirugía de cataratas es el procedimiento quirúrgico más realizado en el mundo con una tasa de complicaciones extremadamente baja, pero siempre existen potenciales riesgos de complicaciones y es importante que usted esté informado al respecto. Los riesgos más importantes son:

a. Endoftalmitis: Infección post operatoria que compromete al ojo íntegramente, es una complicación grave que puede resultar en la pérdida total de la visión e incluso del ojo. Es imposible de prevenir totalmente, pero gracias a las medidas de seguridad previas, durante y después de la cirugía la tasa de incidencia es del 0.12% .

b. Ruptura de la cápsula posterior: La Catarata se encuentra contenida en una cápsula biológica que la sostiene, posterior a la extracción de la catarata esa misma cápsula da soporte al lente intraocular. Si la cápsula se rompe el cirujano puede decidir no colocar la lente intraocular por falta de soporte o restos de la catarata pueden caer al fondo del ojo. En cualquiera de los casos se dispone de una segunda cirugía para mayor seguridad del paciente.

c. Pérdida de transparencia de la córnea: La córnea es un tejido transparente en la parte anterior del ojo y la pérdida de transparencia se debe a edema (retención de líquido), el edema está sujeto a la salud previa del tejido y al grado de catarata. Mientras más dura sea la catarata hay mayor probabilidad de edema corneal, que por lo general es transitorio, pero los casos más graves pueden requerir cirugía de córnea.

d. Recolocación o intercambio de Lente Intraocular: El Lente intraocular es un implante dentro del ojo y debe mantener una posición específica para un buen resultado visual. En caso de que el implante se mueva o

de que su valor no sea óptimo para el resultado visual esperado el cirujano podrá decidir reintervenir para corregir la situación del lente intraocular.

e. Aspiración de restos de catarata: Durante la cirugía no es posible ver íntegramente todos los espacios dentro del ojo y puede ocurrir que fragmentos de la catarata queden ocultos y se presenten en el post operatorio. Es una complicación muy rara con una tasa de incidencia de 0.1% , pero de presentarse es necesario una breve reintervención para terminar de aspirar los restos.

f. Complicaciones en la Retina: La Retina es la capa de tejido nervioso que envía las señales visuales al cerebro. Es posible que sufra edema después de una cirugía de cataratas con una tasa de incidencia del 1.17% , esta complicación es hasta 5 veces más frecuente en pacientes diabéticos o pacientes con otras condiciones de base en la retina. El edema y la pérdida de calidad visual consecuente por lo general son transitorios, pero en casos graves puede requerir tratamiento láser o cirugía.

g. Vitrectomía anterior y posterior: En algunos casos se pueden requerir procedimientos adicionales, para limpiar la gelatina vítrea que puede desplazarse del compartimento posterior del ojo, hacia el anterior.

Keay L., Gower E.W., Cassard S.D., Tielsch J.M., Schein O.D. Postcataract surgery endophthalmitis in the United States: Analysis of the complete 2003 to 2004 Medicare database of cataract surgeries. *Ophthalmology*. 2012;119:914–922

Moshirfar M, Lewis AL, Ellis JH, McCabe SE, Ronquillo YC, Hoopes PC Sr. Anterior Chamber Retained Lens Fragments After Cataract Surgery: A Case Series and Narrative Review. *Clin Ophthalmol*. 2021;15:2625-2633

Chu CJ, Johnston RL, Buscombe C, Sallam AB, Mohamed Q, Yang YC; United Kingdom Pseudophakic Macular Edema Study Group. Risk Factors and Incidence of Macular Edema after Cataract Surgery: A Database Study of 81984 Eyes. *Ophthalmology*. 2016 Feb;123(2):316-323.



6141-2104



2233-6500

¿Cómo llegar?

Visita www.sucursal.info
para ver videos que te explican
cómo llegar a nuestras sucursales

Sucursal Central

17 Calle Poniente y 1era Avenida Norte, #145,
Barrio San Miguelito, S.S. Tel.: 2233-6500

Sucursal Escalón

Clínica Escalón sobre la 91 Avenida Norte No. 446,
esquina con 7a Calle Poniente, S.S. Tel.: 2233-6565.

Sucursal Santa Tecla

Plaza Cafetalón, 7ª Ave. Nte. y 3ª Calle Oriente, Local 5
Tel. 2228-1547

Sucursal Chalatenango

Avenida Fajardo, Barrio San José #7
Chalatenango
Tel. 2333-2239

Sucursal Metrosur

Centro Comercial
Metrosur, 12va. Etapa,
Locales C2-206 y C2-207, S.S. Tel. 2566-3898

Sucursal San Miguel

Centro Comercial Garden Mall,
30 Avenida Sur, San Miguel. Tel. 2605-5624