

CENTRO OFTALMOLÓGICO DOCTORES ADROGUÉ

Juncal 2951 1º A - Capital Federal - Buenos Aires - Tel/Fax: 4822-1993 o 4821-8019
info@doctoresadrogue.com.ar - www.doctoresadrogue.com.ar

CIRUGÍA DE CATARATAS

INDICACION: EXTRACCIÓN DE LA CATARATA.
ESTUDIOS PREVIOS: BIOMICROSCOPIA, ECOMETRÍA Y PAM.
METODO: FACOEMULSIFICACIÓN POR ULTRASONIDO Y/O LÁSER.
TIPO: AMBULATORIA.
ANESTESIA: TÓPICA (SIN INYECCIÓN)
INCISIÓN: CORNEAL DE 2.5 mm.
PRÓTESIS:LENTE INTRAOCULAR FLEXIBLE MONO O MULTIFOCAL.
SUTURA: NO UTILIZA.
OCLUSIÓN: NO NECESITA.

¿QUÉ ES LA CATARATA?

La catarata es la opacificación del cristalino, que es la lente que está por detrás de la pupila. Su función es enfocar las imágenes para que podamos verlas nítidas.

Las personas de más de 65 años de edad son las más afectadas, lo que les produce una dificultad progresiva en la visión, tornándola cada vez más turbia. La catarata es la afección más común del cristalino.

¿COMO SE SOLUCIONA?

Se soluciona mediante una técnica quirúrgica llamada facoemulsificación, que utiliza ultrasonido o láser para absorberla, y luego reemplazarla por una lente intraocular plegable mono ó multifocal. Estas lentes intraoculares son las que permitirán al paciente ver bien sin anteojos de lejos y/o de cerca.

¿COMO ES EL PROCEDIMIENTO?

Una vez hecho el diagnóstico, se le realizan al paciente los estudios prequirúrgicos y se lo cita para la cirugía. La facoemulsificación es un procedimiento ambulatorio e indoloro que se realiza en quirófano.

¿CÓMO ES EL POST-OPERATORIO?

Se realizan al paciente los controles postquirúrgicos necesarios, y en pocos días puede realizar su vida normalmente. La visión final dependerá de la cirugía, del estado general del paciente y de la integridad de los demás órganos del ojo.

CIRUGÍA REFRACTIVA CON EXCIMER LÁSER

INDICACIÓN: CORRECCIÓN DE LA HIPERMETROPÍA, EL ASTIGMATISMO Y/O LA MIOPIA.
ESTUDIOS PREVIOS: REFRACTOMETRÍA, TOPOGRAFÍA, ARK, PAQUIMETRÍA.
MÉTODO: LASIK, LASEK, PRK. INTRALASE.
TIPO: AMBULATORIA.
ANESTESIA: TÓPICA (SIN INYECCIÓN)
INCISIÓN: NO.

CENTRO OFTALMOLÓGICO DOCTORES ADROGUÉ

Juncal 2951 1º A - Capital Federal - Buenos Aires - Tel/Fax: 4822-1993 o 4821-8019
info@doctoresadrogue.com.ar - www.doctoresadrogue.com.ar

PRÓTESIS: NO.
SUTURA: NO.
OCLUSIÓN: NO.

CIRUGIA REFRACTIVA CON LENTES INTRAOCULARES

INDICACIÓN: CORRECCIÓN DE LA HIPERMETROPÍA, EL ASTIGMATISMO Y/O LA MIOPIA ELEVADOS.
ESTUDIOS PREVIOS: ECOMETRÍA, ARK, ARM
MÉTODO: IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR.
TIPO: AMBULATORIA.
INCISIÓN: CORNEAL VARIABLE.
ANESTESIA: TÓPICA (SIN INYECCIÓN)
PRÓTESIS: LENTE INTRAOCULAR.
SUTURA: NO.
OCLUSIÓN: NO

CIRUGÍA DE ANILLOS INTRACORNEALES

INDICACION: CORRECCIÓN DEL QUERATOCONO Y LA DEGENERACIÓN PELÚCIDA.
ESTUDIOS PREVIOS: TOPOGRAFÍA, PENTACAM, PAQUIMETRÍA, UBM.
MÉTODO: IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEALES. INTRALASE.
TIPO: AMBULATORIA.
ANESTESIA: TÓPICA (SIN INYECCIÓN)
INCISIÓN: CORNEAL 0,6 mm.
PRÓTESIS: ANILLOS INTRACORNEALES.
SUTURA: NO.
OCLUSIÓN: NO

CIRUGÍA DE VITRECTOMÍA

INDICACIÓN: RETINOPATÍA DIABÉTICA PROLIFERATIVA, DESPRENDIMIENTO DE RETINA GIGANTE CON O SIN COMPROMISO MACULAR, TRAUMATISMOS.
ESTUDIOS PREVIOS: ECOGRAFÍA Y OBI.
MÉTODO: VITRECTOMÍA. ENDOLÁSER.
TIPO: AMBULATORIA O C/INTERNACIÓN.
ANESTESIA: GENERAL O PARABULBAR
INCISIÓN: MÚLTIPLES ESCLERALES.
PRÓTESIS: NO.
SUTURA: MÚLTIPLES.
OCLUSIÓN: SI

CENTRO OFTALMOLÓGICO DOCTORES ADROGUÉ

Juncal 2951 1º A - Capital Federal - Buenos Aires - Tel/Fax: 4822-1993 o 4821-8019
info@doctoresadrogue.com.ar - www.doctoresadrogue.com.ar

CIRUGÍA DE GLAUCOMA

INDICACIÓN: TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA REFRACTARIO A TRATAMIENTO MÉDICO.

ESTUDIOS PREVIOS: ESTUDIO DEL NERVIÓ ÓPTICO, CVC, HRT, OCT, PAQUIMETRÍA.

MÉTODO: TRABECULECTOMÍA, VÁLVULAS.

TIPO: AMBULATORIA.

ANESTESIA: PARABULBAR (LOCAL).

INCISIÓN: VALVULA ESCLERAL.

PROTESIS: SIN PRÓTESIS O DIFERENTES VÁLVULAS.

SUTURA: EN PLANOS.

OCLUSIÓN: SI.

¿QUÉ ES EL GLAUCOMA?

El glaucoma es una enfermedad causada por un incremento anormal de la presión intraocular. Esta presión elevada daña lentamente las fibras externas del nervio óptico. El paciente comienza a perder la visión periférica, y de no tratarse, puede llegar a la ceguera. La presión intraocular elevada no suele dar síntomas.

¿CÓMO SE SOLUCIONA?

Su diagnóstico consiste en medir la presión intraocular en forma preventiva. El glaucoma presenta tres etapas de tratamiento. Primero se controla con medicación en gotas. Si esta terapia no es suficiente, se aplica láser sobre puntos específicos del ojo para disminuir la presión intraocular. Cuando los sistemas previos no son efectivos, se recurre a una cirugía de glaucoma o trabeculectomía.

¿CÓMO ES EL PROCEDIMIENTO?

La trabeculectomía es un procedimiento ambulatorio e indoloro que se realiza en quirófano. El fin de esta cirugía es reducir la presión intraocular del paciente a valores normales. El paciente podrá eventualmente requerir tratamiento con medicamentos aún habiendo sido operado de glaucoma.

¿COMO ES EL POST-OPERARTORIO?

Finalizado el tratamiento, el paciente se retira por sus propios medios. La trabeculectomía requiere de numerosos controles post-operatorios por parte del cirujano oftalmológico.

CENTRO OFTALMOLÓGICO DOCTORES ADROGUÉ

Juncal 2951 1º A - Capital Federal - Buenos Aires - Tel/Fax: 4822-1993 o 4821-8019
info@doctoresadrogue.com.ar - www.doctoresadrogue.com.ar

CIRUGÍA DE RETINA

INDICACIÓN: TRATAMIENTO DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA.
ESTUDIOS PREVIOS: OBI Y ECOGRAFIA.
MÉTODO: EXPLANTE, RETINOPEXIA O VITRECTOMÍA CON ENDOLÁSER.
TIPO: AMBULATORIA.
ANESTESIA: PARABULBAR (LOCAL).
INCISIÓN: MÚLTIPLES ESCLERALES.
PRÓTESIS: EXPLANTE PERIOCLAR.
SUTURA: MÚLTIPLES.
OCLUSIÓN: SI.

¿QUÉ ES LA RETINA?

La retina es el órgano sensorial del ojo, y su función captar las imágenes para enviarlas al área visual cerebral. Su forma se asemeja a una doble membrana y está compuesta por millones de neuronas modificadas para captar la luz del medio ambiente.

El principal problema de este sofisticado órgano es el desprendimiento de su capa interna, lo que lleva automáticamente a una pérdida parcial o total de la visión. El desprendimiento puede ser primario o secundario a diferentes enfermedades como la diabetes, los traumatismos y las infecciones.

¿COMO SE SOLUCIONA?

Su solución es quirúrgica y se puede lograr mediante inyección intraocular de gas y/o por cirugía de retina propiamente dicha. El desprendimiento de retina es una enfermedad grave y de pronóstico reservado.

¿COMO ES EL PROCEDIMIENTO?

Es un procedimiento delicado en el que se utilizan métodos manuales, diatermia, criocoagulación y láser. El fin de la cirugía es reubicar la retina en su lugar.

¿CÓMO ES EL POST-OPERATORIO?

El post operatorio de la cirugía de retina suele ser prolongado y requiere de muchos controles por parte del cirujano. La visión final dependerá del tipo de lesión previa y de las enfermedades relacionadas con la retinopatía.

CENTRO OFTALMOLÓGICO DOCTORES ADROGUÉ

Juncal 2951 1º A - Capital Federal - Buenos Aires - Tel/Fax: 4822-1993 o 4821-8019
info@doctoresadrogue.com.ar - www.doctoresadrogue.com.ar

CIRUGÍA DE QUERATOPLASTIA

INDICACIÓN: TRANSPLANTE DE LA CórNEA.

ESTUDIOS PREVIOS: BMC, UBM.

MÉTODO: QUERATOPLASTIA.

TIPO: AMBULATORIA.

ANESTESIA: PARABULBAR O GENERAL.

INCISIÓN: CORNEAL EN 360º.

PRÓTESIS: CórNEA DONANTE.

SUTURA: EN LOS 360º.

OCLUSIÓN: SI.

LÁSER ARGÓN

INDICACIÓN: RETINOPATÍA DIABÉTICA, MACULOPATÍA, TROMBOSIS,
DESGARROS DE RETINA, SUTUROLISIS, IRIDOPLASTIA,
TRABECULOPLASTIA

ANTI-VEGF

INDICACIÓN: RETINOPATÍAS Y MACULOPATIAS VASCULARES Y/O
DIABÉTICAS. MÉTODO: INYECCIÓN INTRAVÍTREA.

LÁSER ND-YAG

INDICACIÓN: IRIDOTOMÍA, CAPSULOTOMÍA.