

**SOCIEDAD MEXICANA DE OFTALMOLOGÍA - TRABAJOS PRESENTADOS EN EL CONGRESO DE MONTERREY - 8 A 12 DE AGOSTO 2009
CARTELES ELECTRÓNICOS**

No.	Tema	Título	Autor	Coautores	Resumen
1	Córnea	Aplicación de terapia fotodinámica en neovascularización corneal y degeneración lipídica secundaria: Reporte de un caso	Dr. Omar Otaolauruchi Silva	Dra. Paola de la Parra Colín, Dr. Daniel Moreno Páramo, Dr. Ramon Naranjo Tackman	Se presenta un caso clínico de una paciente con antecedente de queratitis intersticial de etiología herpética que desarrolla neovascularización corneal y degeneración lipídica secundaria. Se descartaron otras causas de neovascularización como la secundaria a sífilis adquirida, tuberculosis y se revisaron opciones terapéuticas para este caso, una de ellas fue la terapia fotodinámica ya que puede ser efectiva para la neovascularización corneal e incluso modificar la queratopatía lipídica. Palabras clave: terapia fotodinámica, neovascularización, queratitis intersticial, queratitis herpética, queratopatía lipídica.
2	Córnea Otros	Apitoxina en córnea, a proposito de un caso	Dra. Yenny Ramírez Sánchez	Dr. Jorge E. Blancas Ontiveros	Caso clínico de paciente femenino de 25 años, alergica a picadura de abeja, atacada por enjambre (1000 abejas), presentando shock anafiláctico, falla orgánica múltiple, neuropatía periférica. un piquete en cornea de ojo derecho con opacidad corneal, en patrón estrellado, edema de cornea y desepitelización puntiforme que capta fluoresceína. catarata anterior en zona de piquete. además de alteraciones de la av y diplopía transitoria (pbe secundaria a la neuropatía periférica), con recuperación gradual. agudeza visual tiende a la mejoría hasta 20/400 ojo derecho, 20/100 ojo izquierdo. no hay en la bibliografía consultada caso semejante que haya sobrevivido a tantos piquetes de abeja.
3	Córnea Otros	Manejo de dislocación posterior de disco donante en cirugía de DSAEK en paciente pseudofáquico	Dr. Ricardo Nathaniel Sepulveda Flores	Dr. Reecha Sachdeva, MD, Dr. Mark Barakat, MD, Dr. William J. Dupps, MD	Objetivo: Describir el manejo de una dislocación posterior intraoperatoria de disco donante en una cirugía de DSAEK y los factores de riesgo que conducen a complicaciones de este tipo. Material y métodos: Paciente con antecedente de queratoplastia bulosa pseudofáquica después de facoemulsificación complicada, vitrectomía, pupila fija y dilatada, lente intraocular con fijación transescleral, e implante valvular de tipo Ahmed. Agudeza visual preoperatoria en el ojo afectado era de 6/24. Se practicó DSAEK y durante la cirugía, el disco donante se abrió con el endotelio hacia arriba. Después de manipularlo para revertir su posición, el disco se dislocó posteriormente entre Iris y lente intraocular hacia la retina. Resultados: Durante la vitrectomía, el disco se encontraba en posición extramacular, con el estroma íntimamente adherido a tejido retiniano. Se repitió el procedimiento asegurando el disco con prolene 10-0, se introdujo doblado en configuración 60/40 y se colocó correctamente. Al primer día postoperatorio, el disco estaba correctamente adherido a la cornea. Conclusión: Retirar el disco de la cámara posterior lo antes posible es esencial para evitar complicaciones de desprendimiento de retina que se pueden dar al intentar remover el tejido adherido a la retina. Creemos que el mecanismo de adhesión del disco a la retina, es quizás, por el efecto de bomba de las células endoteliales de la cornea. Esta rara complicación se dio por diferentes factores de riesgo presentes. La presencia de una pupila anormal, ausencia de capsula y zonulas, presencia de válvula Ahmed y el antecedente de vitrectomía, ponen a esta paciente en riesgo.
4	Córnea Otros	Conjuntivitis leñosa. Reporte de un caso	Dra. Elsa Paola Covarrubias Espinosa	Dr. José Luis Díaz Rubio	La conjuntivitis leñosa es conjuntivitis membranosa, comúnmente bilateral, crónica y recurrente, más frecuente en niñas. Se sugiere es un desorden genético. Responde pobremente a los tratamientos utilizados actualmente. Se presenta el caso de una niña de cuatro años de edad que acude a nuestra unidad por presentar en ambos ojos nódulos en la conjuntiva de aproximadamente 4.5 mm de diámetro mayor, bien delimitados, duros, tanto en la conjuntiva bulbar como palpebral. Presenta además afección de la mucosa oral con formación de placas pseudomembranosas en el paladar. Antecedente de haber sido operada por hidrocefalia en los primeros meses de vida. El ojo derecho presenta un leucoma corneal y el ojo izquierdo se encuentra sin alteraciones. Se biopsia a las lesiones reportándose como diagnóstico patológico material de depósito pseudomembranoso leñoso.

5	Ecografía Ecografía	Análisis de la válvula de Ahmed con ultrabiomicroscopía (UBM) en casos de hipotensión ocular	Dra. Mariana Mayorquín Ruiz	Dra. Maura Abraham Marin, Dr. Rafael Castañeda Diez, Dr. Eduardo Moragrega Adame	Objetivo. Reportar 2 casos con hipotonía después del implante de válvula de Ahmed (VA) en los que la UBM aclaró la causa. Material y métodos. Dos pacientes con glaucomaprimario de angulo abierto fueron sometidos a implante de VA. Desarrollaron hipotensión crónica postquirúrgica y uno presentó maculopatía por hipotensión. La ecografía modo B mostró un desprendimientocoroideo seroso periférico. El UBM mostró al tubo valvular atravesandola esclera; dirigiéndose entre espólón y cuerpo ciliar hacia la cámara anterior, provocando un desprendimientodel cuerpo ciliar (DCC)localizado. El retiro de la VA resolvió la hipotensión. Conclusiones. El DCC por el tubo de la VA debe ser considerado como una causa de hipotensión postquirúrgica cuando se ha utilizado una técnica de tunelización escleral.
6	Enfermedades inflamatorias Investigación quirúrgica clínico-	Endoftalmitis endógena. Reporte de un caso	Dr. Armando Hernández Castillo	Dr. Humberto Ruiz Garcia, Dr. Virgilio Morales Cantón	Objetivo Caso de paciente con endoftalmitis endógena Material y Métodos Femenino 38 años con disminución AV de 6 semanas y diagnóstico previo de uveítis y DR en AO. Antecedente de estancia UTI por 3 meses. Exploración oftalmológica AO AV Percibe Luz, celularidad en CA y vitritis, retina con reflejo de fondo. Ecografía de AO, ecos móviles densidad moderada organizados, hemorragia subhialoidea, DR en V. Resultados Se realiza vitrectomíaOI en primer tiempo quirurgico, cultivo de vitreo y acuoso negativoa levaduras aplicandose antibióticos y antifungicos intravitreos. Vitrectomía OD crece cepa de levaduras Conclusiones La endoftalmitis endógena es una patología con una serie de diagnósticos diferenciales pero el antecedente de estancia prolongada en UTI nos hace sospechar esta posibilidad diagnostica.
7	Estrabismo Investigación básica	DHD asociada a atrofia óptica juvenil dominante	Dr. Juan Antonio Liera Garcia	Dra. Maria De Jesús Ortega Terrazas, Dra. Emma Teresa Villaseñor Fierro, Dra. Joel González Barón	Paciente femenino de 9 años de edad con AV OD 20/200 OI 20/140. Manifiesta exotropia variable de hasta 70 dioptrias en OD, doble hipertropia, SK con miopia leve. Estudio de electroretinograma con severas alteraciones, el cual muestra disminución de la amplitud de la respuesta escotópica y mixta. Presenta alteración a la visión cromática con un patrón tipo trítan y alteración en la percepción de la profundidad en ambos ojos. Se realiza FAG y campimetría, así como valoración por genética.
8	Estrabismo Investigación clínico-quirúrgica	plegamiento de los rectos horizontales, modificación de la técnica tradicional	Dr. Eloy Villarreal de los Santos		el plagamiento de los musculos rectos, es una técnica muy utilizada en México como método de reforzamiento en la cirugía de estrabismo, este trabajo hace una revisión de la evolución de la técnica, y sus indicaciones; así si mismo se presenta una sencilla modificación de la técnica para facilitar su realización quirúrgica.
9	Estrabismo Otros	parálisis del III par posterior a cirugía de catarata. presentación de un caso clínico	Dr. Eloy Villarreal de los Santos		Se presenta el caso de un paciente fem de 67 años la cual desarrolla una parálisis del III par craneal en el postoperatorio inmediato posterior a cirugía de catarata. se realizó corrección de la ptosis palpebral y el estrabismo tres meses después en un solo tiempo quirúrgico.
10	Glaucoma Investigación clínico-quirúrgica	Cambios morfométricos de la cámara anterior posteriores a iridotomía láser medidos por tomografía de coherencia óptica.	Dr. Luis Jian Mo	Dr. Alejandro Martinez Lopez-Portillo, Dr. Jesus Hernan Gonzalez Cortes, Dr. Jesus Mohamed Hamsho	Objetivo: Cuantificar las variaciones morfométricas de la cámara anterior con Tomografía de Coherencia Óptica (TOC) posterior a la realización de iridotomía láser periférica (ILP) con Nd:YAG. Material y métodos: Se incluyeron 21 ojos, 11 pacientes que presentaron ángulo iridocorneal potencialmente ocluíble por gonioscopia. Se les realiza TOC con VISANTE® de Carl Zeiss Meditec, Inc, antes y después del ILP. Se cuantifico AOD500, ARA500, ARA750, TISA 500, TISA 750 y TICL, además del Angulo CA en grados. Resultados: Todos los parámetros de área y ángulo de la cámara anterior mostraron incremento después de ILP, p (<0.05). Se observó incremento del ángulo CA alrededor de 2 veces de su valor original, correlacionándose proporcionalmente con un incremento similar en todos los parámetros medidos.

11	Glaucoma Otros	Efectos de la técnica quirúrgica: facotrabeculectomía VS facoemulsificación e implante de válvula de AHMED en la presión intraoc	Dra.Lorena Elizabeth Cárdenas Gómez	Dra.Carmen Sánchez, Dr. Rafael Castañeda, Dr. Oscar Albis	OBJETIVO: Examinar seguridad y eficacia de la cirugía combinada de glaucoma (Trabeculectomía ó implante de válvula de Ahmed) con facoemulsificación en una población de pacientes mexicanos. MATERIAL Y MÉTODOS: revisión retrospectiva(6 AÑOS) de los archivos del servicio de glaucoma de la APEC.facoemulsificación + trabeculectomía (grupo 1) y facoemulsificación + implante valvular tipo Ahmed (Grupo 2). RESULTADOS: 110 expedientes (grupo 1) y 50 expedientes (grupo 2), predominó sexo femenino en ambos grupos. Demostrándose una reducción estadísticamente significativa en el 3er día a favor del grupo 2 (p=0.021) y en el 3er año (p=0.047). Mayor número de hipotensores para el grupo 2 . CONCLUSIONES: La tasa de éxito es similar en ambos grupos.
12	Órbita, vías lagrimales y oculoplástica Otros	Retracción palpebral	Dr. Eloy Villarreal de los Santos	Dr. Eduardo Valdez Garza	se presenta una revisión de las principales causas de retracción palpebral, así como un caso clínico de un paciente con retracción palpebral secundaria a hipertiroidismo tratada con un debilitamiento transconjuntival del músculo de Müller.
13	Retina Investigación básica	Ausencia de hipertensión ocular posterior a la aplicación intravítrea de acetónido de triamcinolona libre de conservadores.	Dr. Jesús Hernán González Cortés	Dr. Ezequiel Enrique Treviño Cavazos, Dra. Wendy Cantu Delgado, Dra. Jesús Mohamed Hamscho	Objetivo: Determinar los cambios de PIO después de aplicación intravítrea de triamcinolona sin conservadores. Material y Métodos: Análisis retrospectivo de expedientes clínicos de 51 pacientes tratados con triamcinolona sin conservadores con seguimiento mínimo de 3 meses. Evaluamos, PIO pre- tratamiento, a las 24 hrs, a los 30 días, y a los 3 meses post- tratamiento. Resultados: La presión promedio fue de 13.18 mm de Hg basal, 14.33 / 24 hrs, 14.18 / 30 días y 14.14 / 3 meses. La presión mínima fue de 10 y las máximas de 18 basal, 30 / 24 hrs, 20 / 30 días y 18 / 3 meses. Conclusiones: La triamcinolona sin conservadores presenta una incidencia baja de desarrollar hipertensión ocular secundaria.
14	Retina Investigación clínico-quirúrgica	Desprendimiento de retina traccional secundaria a vasculitis oclusiva por síndrome antifosfolípido	Dr. Sergio Eustolio Hernández Da Mota		El llamado síndrome antifosfolípidos forma parte de una amplia gama de padecimientos autoinmunes como es el caso del lupus eritematoso sistémico. Dentro de las manifestaciones retinianas podemos encontrar vasculitis oclusiva con desprendimiento traccional de la retina. Caso clínico: Se describe caso de paciente femenino de 30 años de edad, con presencia de retinopatía isquémica con desprendimiento de retina fraccional, en quien se documentó obstrucción aórtica total con insuficiencia renal, anticoagulante lúpico positivo, así como anticuerpos anticardiolipinas. Se documentó síndrome antifosfolípidos. Discusión: Si bien la causa más común en nuestro medio de retinopatía isquémica continúa siendo la diabetes, existen otras entidades que deben de descartarse, sobre todo en pacientes jóvenes como es el síndrome antifosfolípidos.
15	Retina Investigación clínico-quirúrgica	Uso de teicoplanina en endoftalmitis infecciosa.	Dr. Sergio Eustolio Hernández Da Mota	Dr. Raymundo Paez Martínez	La aplicación de antibióticos intravítreos permanece como el principal método para el manejo de la endoftalmitis postquirúrgica. Sin embargo la resistencia bacteriana permanece como un obstáculo para la respuesta adecuada del tratamiento. La teicoplanina, antibiótico glucopéptido podría representar una opción terapéutica en estos casos. Reporte de caso: Paciente femenino de 65 años de edad en quien se presentó cuadro de endoftalmitis secundaria a S. aureus. La aplicación de teicoplanina resultó en una disminución de dolor y remisión del proceso infeccioso. Discusión: Aunque la vancomicina permanece como el fármaco intravítreo de primera elección en caso de endoftalmitis infecciosa por grampositivos, la teicoplanina exhibe una eficacia similar, pudiendo llegar a cubrir cepas resistentes a vancomicina.
16	Retina Investigación clínico-quirúrgica	Eficacia y seguridad a largo plazo de bevacizumab en el edema macular diabético difuso.	Dr. Karim Mohamed Noriega	Dr. Jesús Hernán González Cortés, Dr. Ezequiel Enrique Treviño Cavazos, Dr. Jesús Mohamed Hamscho	Objetivo: Evaluar la eficacia y la seguridad a largo plazo de inyecciones intravítreas de bevacizumab, en el edema macular diabético (EMD) difuso. Métodos: Estudio prospectivo, longitudinal, intervencional, consecutivo. Evaluamos 70 ojos con EMD difuso sin tratamiento previo o reuantes a tratamientos. Fueron tratados con una o varias inyecciones intravítreas de bevacizumab. En todos los casos se determinó agudeza visual, grosor macular central, fuga vascular retiniana y presión intraocular antes y después del tratamiento por 12 meses, también se documentaron eventos adversos. Resultados: Se observó una mejoría significativa a corto plazo, sin embargo con el paso del tiempo los valores tendieron a regresar a los niveles basales.

17	Retina Investigación clínica-quirúrgica	Aplicación de ranibizumab intravítreo en dosis consecutivas en pacientes con oclusión de vena central de la retina.	Dr. Isaac Betesh Rodríguez	Dra. María Elena Moreno González, Dr. Benito Celis Suazo, Dr. Arthur Levine Berebichez	Objetivo: Evaluar el grosor macular central y la agudeza visual en pacientes con edema macular por OVCR, comparando el grupo de ranibizumab intravítreo en dosis mensuales por tres ocasiones consecutivas versus ranibizumab dosis única. Material y métodos: Prospectivo, aleatorizado. Pacientes con OVCR recibieron ranibizumab intravítreo en dos esquemas. El grupo de estudio 0.5mg en 0.05ml mensualmente en 3 ocasiones consecutivas. El grupo control recibió la misma dosis en una sola ocasión. Posteriormente PRN en ambos grupos en caso de edema macular. Se realizó una revisión inicial, al mes, al tercer mes, y al sexto mes. Se evaluó a los pacientes en base al grosor macular por OCT y a la agudeza visual. Resultados: Ambos grupos con 6 ojos, y seguimiento a 6 meses. En el grupo de estudio hubo tendencia a la baja en el grosor macular central por OCT en todos los pacientes, disminuyendo en promedio 35.0%. En el grupo control no se observó una tendencia uniforme en todos los pacientes, aunque disminuyó el grosor central promedio en 11.9%. No hubo complicaciones ni reacciones adversas medicamentosas. No hubo una clara correlación entre los grosores maculares y las agudezas visuales finales a los 6 meses de seguimiento. Conclusiones: Hay una mayor reducción en el grosor macular con tres dosis consecutivas de ranibizumab muestra una tendencia de reducción del grosor macular superior contra la aplicación inicial de ranibizumab. Esta disminución del grosor macular no se correlacionó con una clara mejoría en cuanto a agudeza visual.
18	Retina Otros	Enfermedad de Stargardt, reporte de un caso	Dr. Sergio Adolfo Lepe Orta	Dr. Pánfilo Martínez Domínguez	Femenina 39 años Motivo de consulta: "miopía, veo borroso de lejos y de cerca" Cirugía de columna cervical hace 12 años Antecedentes heredofamiliares negados Actualmente AV en CD 20 cm (no mejora), nictalopia y visión periférica de larga evolución. BMC: opacidad SCP grado 2 AO FO: lesión macular hiperpigmentada de tono rojizo bilateral y atrofia foveal. Dx: Enfermedad de Stargardt.
19	Retina Otros	Membrana epirretiniana	Dr. Marcelo Abbud Carlos	Dr. Febe Fano Juarez	Paciente femenino de 24 años de edad, que se presenta a valoración con visión borrosa en OD, la cual cuenta con 2 años de evolución y pérdida progresiva de la agudeza visual en ambos ojos, con predominio del OD. A la exploración física de OD 20/50 AE Sin mejoría; OS 20/25 AE 20/20, con su mejor corrección 20/20 en OD y 20/20 en OS. La biomicroscopia se presentaba normal en ambos ojos. Fondo de OD se observó lamina brillante y arrugada con presencia de pliegues en mácula, y superior a disco; OS sin alteraciones.
20	Retina Otros	Antiangiogénico como monoterapia en la retinopatía del prematuro.	Dr. Jesús Hernán González Cortés	Dr. Humberto Cavazos Adame, Dr. Ezequiel Enrique Treviño Cavasos, Dr. Jesús Mohamed Hamscho	Objetivo: Evaluar el papel de la monoterapia con antiangiogénico intravítreo en ROP. Material y Métodos: Estudio prospectivo, intervencional, no comparativo de 8 pacientes (16 ojos) con ROP inyectados con antiangiogénico intravítreo, seguimiento mínimo 6 meses. Incluimos pacientes en quienes la estadística en la literatura marca un pobre resultado con tratamiento convencional, 14 ojos estadio 3, zona I/II y dos ojos estadio 4a, zona I. Resultados: Todos los ojos mostraron una franca regresión de la neovascularización con una o dos dosis. Ningún paciente presentó complicación alguna debido al procedimiento o por efectos sistémicos del antiangiogénico. Conclusión: El antiangiogénico intravítreo como monoterapia en ROP con pronóstico reservado parece ser una alternativa prometedora, sin embargo estudios prospectivos a largo plazo deben ser realizados.
21	Retina Otros	síndrome de shone con encefalocele, anomalía de morning glory y estrabismo.	Dr. Ariel Prado Serrano	Dr. José Ramón Ponce Martínez, Dra. Jiny Tatiana Camas Benítez	El síndrome de Shone es una malformación cardíaca congénita con cuatro lesiones en el corazón izquierdo: anillo fibroso supra valvular mitral, válvula mitral en paracaídas, estenosis subaórtica y coartación aórtica, variable en severidad y con pronóstico vital malo sin tratamiento. La anomalía de Morning Glory es una malformación congénita del nervio óptico con defecto escleral peripapilar, ausencia de la lámina cribosa y retrodesplazamiento axial del nervio óptico asociado a otros defectos de este además de múltiples alteraciones sistémicas de la línea media. Se reporta el caso de paciente masculino 21 años con síndrome de Shone incompleto, encefalocele basal, hipotiroidismo y obesidad, con baja visual, endotropía de ángulo variable y diagnóstico final de anomalía de Morning Glory con estafiloma peripapilar pulsátil.

22	Retina Otros	Endoftalmitis endógena por candida. Reporte de un caso	Dr. José Luis Díaz Rubio	Dr. José Luis Díaz Rubio, Dra. Elsa Paola Covarrubias Espinosa	Introducción: la endoftalmitis endógena micótica es una infección intraocular poco frecuente. La inmunosupresión es uno de los factores más comunes para su presentación. caso: paciente masculino de 57 años, diabético con descontrol metabólico, con infección de vías urinarias tratado con ciprofloxacino, que se presenta con baja visual de 5 días de evolución en ojo izquierdo, por lo que acude a centro oftalmológico donde se le diagnostica toxoplasmosis ocular tratándose con clindamicina, notando que no mejora acude a revisión a nuestra unidad. A la exploración oftalmológica se encuentra con capacidad visual ojo derecho 10/10, sin datos patológicos. ojo izquierdo percepción de luz que no discrimina colores, conjuntiva hiperémica, depósitos retroqueráticos de pigmento, células +++, Hipopión 1 mm, fibrina sobre cápsula anterior, vitritis +++++, resto no valorable. diagnosticándose como probable endoftalmitis endógena, se realiza Vitrectomía tomándose biopsia de cámara anterior y segmento posterior para cultivo y se inyecta al final de la cirugía vancomicina y ceftazidima. reportándose células levaduriformes en el frotis por lo que se inyecta anfotericina b y se inicio fluoconazol sistémico. el cultivo reporto el crecimiento de candida albicans. 4 días después del tratamiento se encontró mejoría clínica con una capacidad visual de 20/400, se envió a valoración por infectología por riesgo de candidiasis sistémica. conclusión: la endoftalmitis micótica es una condición grave que puede conducir a la ceguera si esta condición no se sospecha a tiempo. las indicaciones para Vitrectomía son vitritis severa, infiltración difusa de la retina y agudeza visual menor a movimiento de manos.
23	Segmento anterior Investigación clínico-quirúrgica	Luxación subconjuntival de lente intraocular postrauma	Dra. Fabiola Barrera Pelayo	Dr. Oscar Alvarez Verduzco, Guadalupe Cervantes Coste	Femenina de 52 años que acude por disminución de agudeza visual posterior a trauma ocular contuso en ojo derecho. Antecedente de miopía alta y pseudofaquia Exploración Oftalmológica: AV Percibe luz, Presión intraocular: 11 mmHg, Lente de 3 piezas subconjuntival, iris prolapsado por herida escleral, cubierto por conjuntiva, Hemorragia vítrea, Retina aplicada, áreas de atrofia macular y desprendimiento coroideo (DC) 360°. Se trató con cicloplégicos, esteroides tópicos y lubricantes. 7 días después resolvió DC y se le realizó cierre de herida escleral y vitrectomía. Seis meses después: AV: movimiento de manos, aniridia secundaria y afaquia. Ha presentado hipertensión ocular persistente manejada con 3 medicamentos hipotensores. Su rehabilitación visual es con lentes aéreos.
24	Segmento anterior Otros	Síndrome de ojo seco secundario a medicamento	Dr. Irving Rico Leal	Dr. Febe Fano Juarez, Dr. Jairo Enoc Rodriguez Leandro	Paciente femenina de 21 años de edad acude a consultar presentando hiperemia conjuntival de 3 semanas de evolución como antecedente refiere 1 mes de estar siendo tratada con ORATANE (Isotretinoína). A la exploración física Av 20/20 AO conjuntivas con hiperemia (+) y depósitos de material blanquecino en el borde palpebral inf. TRPL 3 segundos AO Schirmer I y Schirmer II normales Tinción con rosa de bengala no muestra datos patológicos.
25	Segmento anterior Otros	Pronóstico visual en niños mexicanos con catarata traumática	Dra. Martha Cinthia Fuentes Cataño	Dra. Leticia Márquez, Dra. Fabiola Jimenez, Dra. Susana Peniche	El objetivo fue determinar el pronóstico visual y complicaciones de niños menores de 15 años con diagnóstico de catarata traumática en la APEC. Estudio retrospectivo, se incluyeron 67 niños con diagnóstico de catarata traumática sin lesiones en polo posterior. Edad media de los pacientes de 7.3 años, 47.7% de los pacientes presentaron trauma penetrante mientras que el 52.2% sufrió trauma contuso. La mejoría promedio en líneas de agudeza visual fue de 1.62 líneas, 43% de los pacientes obtuvieron una capacidad visual de 20/40 o mejor. Las complicaciones más frecuentes fueron: ambliopía en 46.1%, opacificación de la cápsula posterior 32.3%, estrabismo 26.15% y glaucoma en 6.1%. El pronóstico visual en pacientes con catarata traumática depende del mecanismo del trauma.