

## Asignación 6

***Material cubierto:***  
**Unidades 3.4 y 3.5 del módulo 3**  
**del Curso lentes de contacto de IACLE**

## Asignación 6

Lea la pregunta cuidadosamente y registre su alternativa en la hoja de respuestas.

1. **Un lente rígido permeable al gas (RGP) con un radio de zona óptica posterior (RZOP) de 7.60 milímetros y poder vértice posterior (PVP) – 3.00 DE , corrige con exactitud el error refractivo de un paciente. Queremos adaptar un nuevo lente con el mismo diámetro, pero con uno RZOP de 7.70 mm. ¿Cuál debe ser el PVP (poder de vértice posterior) de este nuevo lente?**
  - a. – 2.00 D
  - b. – 2.50 D
  - c. – 3.00 D
  - d. – 3.50 D
  
2. **Todo lo siguiente es el resultado de que un lente RGP que presenta una adaptación ajustada en la periferia y la media - periferia, EXCEPTO:**
  - a. Adaptación inestable del lente
  - b. Inadecuado Intercambio lágrimal
  - c. Compresión e indentación del epitelio córnea
  - d. Residuos atrapados debajo del lente
  
3. **La orientación de lente y la estabilización con un prisma de lastre en un lente blando torico es conseguidas principal y completamente por:**
  - a. Alineamiento del borde de lente con el margen de párpado inferior
  - b. Prisma de Base interna y Base externa
  - c. Diferencias de espesor prisma -inducido
  - d. Fuerza gravitacional
  
4. **Un lente RGP con uno RZOP de 7.85 mm y un diámetro total de 9.40 mm es colocado sobre un ojo. La evaluación estática de la adaptación indica una zona limitada de toque central, y una excesiva cantidad de fluoresceína en la media - periferia y periferia. Usted quiere adaptar este ojo con un nuevo lente del mismo diámetro, y usted desea conseguir una adaptación de alineamiento. ¿Qué RZOP sería más adecuado para el nuevo lente?**
  - a. 7.75 mm.
  - b. 7.85 mm.
  - c. 7.90 mm.
  - d. 7.95 mm.

5. **Todo de lo siguiente son características típicas de un lente RGP ajustado, EXCEPTO:**
- El patrón de Fluoresceína muestra charco apical
  - Zona de contacto en la media - periferia de la córnea
  - Buena centraje y estabilidad
  - Espacio o claridad de borde y amplitud excesiva del borde
6. **¿De acuerdo con La Hood (1988), cuál de los siguientes perfiles de borde en un lente de RGP sería el MENOS cómodo?**
- Superficie anterior cuadrada y superficie posterior redonda
  - Superficie anterior cuadrada y superficie posterior cuadrada
  - Superficie anterior redonda y superficie posterior cuadrada
  - Superficie anterior redonda y superficie posterior redonda
7. **¿Cual es la cantidad de movimiento deseado post- parpadeo en un lente RGP ?**
- 0.00 A 0.50 mm
  - 0.25 A 0.75 mm
  - 1.00 A 2.00 mm
  - 2.25 A 3.75 mm
8. **Al reducir el diámetro total ( DT ) de un lente de contacto RGP puede afectar los siguientes parámetros del lente o las características de adaptación, EXCEPTO:**
- Centro de gravedad
  - Poder del vértice posterior
  - Levantamiento axial del borde
  - Amplitude de la curva periférica
9. **¿Cuál de las siguientes recetas de anteojos es la que puede resultar mas fácil en una adaptación de lente torica blanda ?**
- +0.75 / -1.75 x 180
  - 1.25 / -1.25 x 15
  - 4.50 / -2.00 x 45
  - 4.75 / -2.25 x 90
10. **¿Como regla general cuando diseñamos lentes de contacto RGP, cual debe ser el diámetro total (DT) para el lente inicial para un paciente con iris visible de diámetro horizontal (IVDH) de 11.5 mm ?**
- 8.6 mm.
  - 9.0 mm.
  - 9.5 mm.
  - 12.5 mm.

- 11. Reducir el diámetro total (DT) de un lente RGP sin cambiar el RZOP puede resultar en todo lo siguiente, EXCEPTO:**
- Ajustar la adaptación del lente
  - Incrementar el movimiento de lente
  - Mayor descentración del lente
  - Aflojar la adaptación del lente
- 12. Un usuario de lente RGP visita su práctica y se queja del destello y aureolas en la noche. ¿Cuál de lo siguiente es la causa más probable de este problema?**
- El material de lente es de mala calidad
  - Poder de lente inadecuado
  - El diámetro de zona óptica posterior es demasiado pequeña
  - Flexión del lente
- 13. El patrón de fluoresceína de un lente RGP esférico sobre una córnea de baja - toricidad indica una zona de toque central con amplio borde plano. ¿Qué tipo del movimiento post- parpadeo (si ninguno) es el mas apropiado en mirada primaria ?**
- Movimiento suave a través de la superficie corneal
  - Rotación alrededor del vértice corneal de la posición superior a la inferior
  - Poco o nada de movimiento del lente
  - Movimiento sobre el meridiano más plano
- 14. ¿Cuál de los siguientes cambios de parámetros del lente RGP cambiará el centro de gravedad del lente posteriormente?**
- Incremento de poder negativo
  - RZOP más plano
  - Reducir el diámetro total del lente
  - Adaptar un lente más grueso
- 15. El ojo derecho de un paciente tiene lecturas al Queratometro de 7.95 mm a 175° (42.50 D) y 7.76 mm a 85° (43.50 D). ¿Qué RZOP sería más apropiado con una adaptación esférica para un lente RGP ?**
- 7.60 mm.
  - 7.70 mm.
  - 7.80 mm.
  - 7.90 mm.
- 16. ¿Cuándo se diseñan RGP, cómo es la zona óptica posterior del diámetro (ZODP) del lente inicialmente calculado ?**
- Diámetro de iris visible horizontal (DIVH) menos 1 mm
  - Diámetro pupilar en iluminación de habitación más 1 mm
  - Diámetro de iris visible horizontal (DIVH) menos 2 mm
  - Diámetro pupilar en iluminación de habitación mas 2.5 mm.

- 17. Un lente de contacto blando torico con un PVP (poder) de  $-2.25 / -2.50 \times 45$  tiene su espesor mayor en qué meridiano?**
- Meridiano de  $45^\circ$
  - Meridiano de  $90^\circ$
  - Meridiano de  $135^\circ$
  - Meridiano de  $180^\circ$
- 18. ¿Cuál de lo siguiente puede ser el resultado de claridad excesiva del borde en un lente RGP?**
- Movimiento reducido del lente
  - Mínimo Intercambio de lágrima
  - Indentacion corneal
  - Pobre centracion
- 19. ¿Cuál de los siguientes cambios en los parámetros de un lente RGP resultará en una adaptación floja?**
- RZOP mas corto
  - Adaptar un lente más grande
  - Incrementar el Poder positivo
  - Reducir el espesor del lente
- 20. Reducir el espesor de un lente de contacto RGP puede resultar en todo lo siguiente, EXCEPTO:**
- Incrementó en el movimiento de lente al parpadear
  - Mejóro transmisibilidad de oxígeno
  - Incrementó en la flexión del lente sobre la córnea
  - Centro de gravedad más posterior