

Comunicación Oral

Atención primaria / Salud pública

17-02-2012 • 10:50 - 11:10 → Sala N-106

Criterio de clasificación diagnóstica del glaucoma mediante perimetría de duplicación de frecuencia (FDT Matrix)

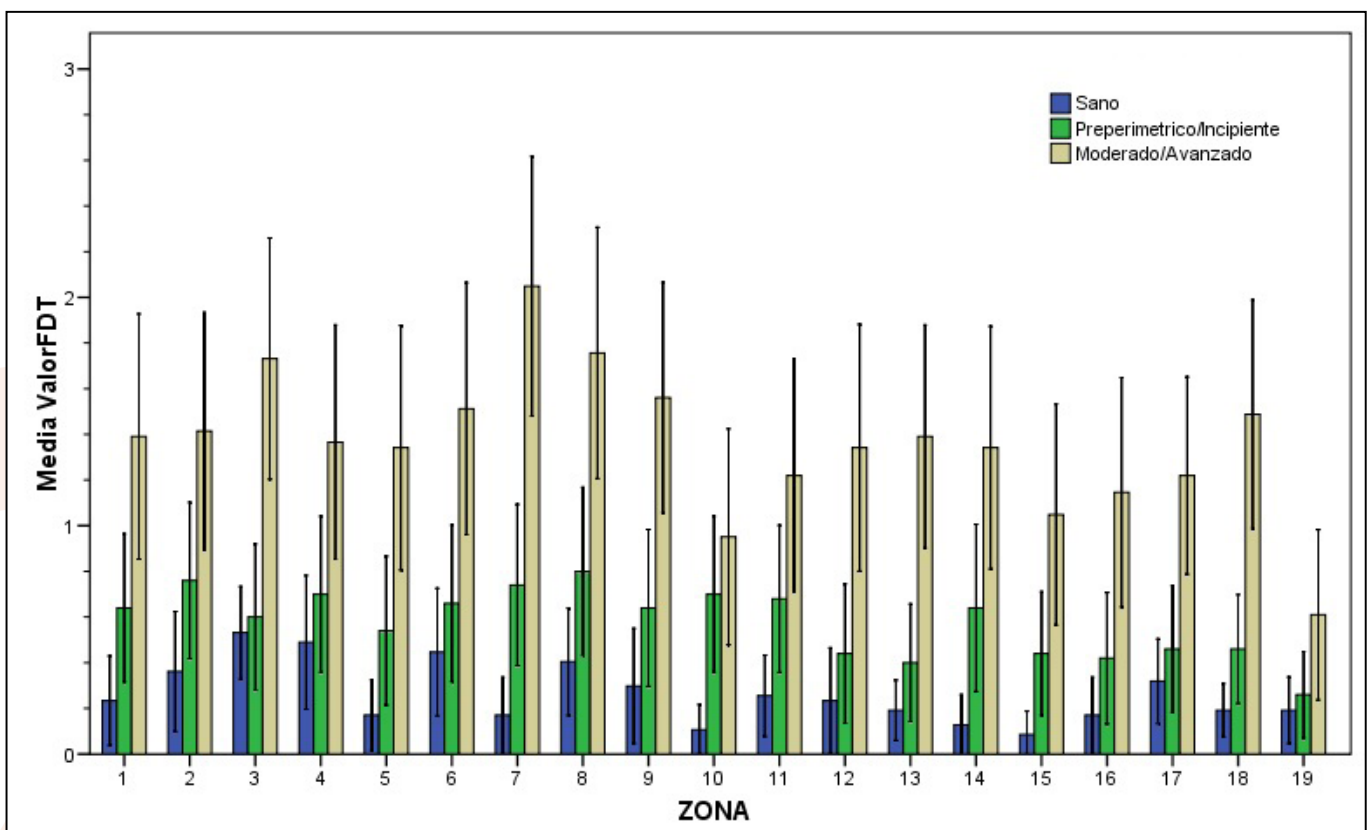
Autores:

Morejón Arranz, Ángela - Valladolid ⁽¹⁾, Marcos Loma, Diana - Valladolid ⁽¹⁾, Martín Herranz, Raúl - Valladolid ⁽¹⁾, Ussa Herrera, Fernando - Valladolid ⁽¹⁾, Mayo Iscar, Agustín - Valladolid ⁽²⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid. ⁽²⁾ Departamento de Estadística e Investigación Operativa (IO), Universidad de Valladolid.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

El glaucoma es una enfermedad neuro-degenerativa del nervio óptico que provoca una pérdida progresiva e irreversible del campo visual. Los métodos perimétricos convencionales no detectan daño funcional hasta que el daño anatómico en el nervio óptico es significativo. La perimetría de duplicación de frecuencia es una tecnología de exploración del campo visual diseñada para la detección precoz del daño funcional provocado por el glaucoma, aunque su precisión diagnóstica está cuestionada. Además, no existe un criterio estandarizado y consensuado para la clasificación de sus resultados en fun-





ción del grado de glaucoma que presente el sujeto. Por tanto, el objetivo de este trabajo es crear un criterio de clasificación del daño campimétrico a partir de los resultados de la perimetría FDT Matrix.

MATERIAL Y MÉTODO

Se seleccionaron 138 ojos (edad media $54,79 \pm 14,76$) y se analizaron retrospectivamente en función del diagnóstico oftalmológico en tres categorías: 47 sanos, 50 sospechosos de glaucoma y 41 con glaucoma. Se analizó la perimetría FDT Matrix (estrategia umbral N-30-F). A cada una de las 19 zonas del mapa de desviación estándar del patrón que presenta el FDT Matrix se le asignó un valor entre 0 y 4 en función de su probabilidad de normalidad: 0 para un valor de $p > 5\%$, 1 para $p < 5\%$, 2 para $p < 2\%$, 3 para $p < 1\%$ y 4 para $p < 0,5\%$.

Se sumó el valor total de todas las zonas para obtener un índice global de puntuación de FDT. Se establecieron las comparaciones entre los grupos mediante un ANOVA con comparación múltiple de Games-Howell, considerando un valor estadísticamente significativo una $p < 0,05\%$. Se estimó la sensibilidad y la especificidad del valor de puntuación FDT para ojos sospechosos utilizando cross-validación. Para realizar los cálculos se utilizó el paquete estadístico SAS para Windows versión 9.2. del SAS Institute Inc., Cary, NC, USA.

RESULTADOS

La puntuación media del índice global de puntuación FDT fue: $4,98 \pm 5,50$ (IC95% 3,36 a 6,60) en el grupo de sanos, $10,98 \pm 11,64$ (IC95% 7,67 a 14,29) en los sospechosos y $25,88 \pm 14,73$ (IC95% 21,23 a 30,53) en los glaucomatosos ($P < 0,01$ ANOVA). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($P < 0,01$ ANOVA Games-Howell) en las zonas 7 ($P = 0,01$) y 10 ($P < 0,01$) entre sanos y sospechosos al analizar la puntuación media de cada zona del mapa de desviación estándar del patrón del FDT (Figura 1). Se estimó una sensibilidad del 84,4% y una especificidad del 65,9% para la discriminación de los ojos sospechosos.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que existen zonas en el mapa de desviación del patrón del FDT que parecen afectarse precozmente en sujetos sospechosos de tener glaucoma. El valor del índice global de puntuación de FDT permite la clasificación y discriminación de sujetos sanos, sospechosos o con glaucoma, de manera que un valor superior a 7 sugiere una probabilidad mayor del 95% de tener glaucoma. Es necesario validar estos resultados con nuevos estudios prospectivos para confirmar la validez diagnóstica real del índice global de puntuación FDT como criterio discriminador para la detección precoz del glaucoma en el gabinete optométrico.