

# Comunicación en e-póster

## Investigación básica

18-02-2012 • 09:30 - 09:45 → T 4 • 297

## Evaluación de la agudeza visual en cirugía de catarata con lente intraocular Mplus

### Autores:

Bestué Valenzuela, Montserrat - Barcelona <sup>(1)</sup>, Baena Gonzalo, Cristina - Barcelona <sup>(1)</sup>, Aradilla Zapata, Yolanda - Barcelona <sup>(1)</sup>, Dr. Pedrell, Josep Maria - Barcelona <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Institut Català de Retina.

### ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Las lentes bifocales son lentes intraoculares (LIO) para la corrección de la presbicia y son una buena alternativa para ofrecer una óptima visión lejana (VL), visión intermedia (Vi) y visión próxima (VP). La lente Mplus<sup>®</sup> es una LIO refractiva que combina una superficie principal con dos radios distintos, obteniendo así una imagen para VL y otra para VP, e intenta eliminar imágenes fantasmas y reducir halos y reflejos y, así, aumentar la sensibilidad al contraste. El objetivo del estudio es valorar los resultados objetivos de la agudeza visual (AV) y el equivalente esférico (EE) a pacientes operados de facoemulsificación con lente bifocal Mplus<sup>®</sup>.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo donde se evalúan 52 ojos de 28 pacientes que precisaban cirugía de cataratas, de los cuales 35 eran hipermetropes, 14 miopes y 2 emétopes. La media de edad de dichos pacientes fue de  $69.2 \pm 10$  años, de los cuales el 60% fueron mujeres y el 40% hombres.

Los criterios de inclusión fueron pacientes con cataratas y ausencia de patologías oculares, topografía corneal sin alteraciones y paquimetría con valores aceptables para poder realizar láser en caso de refracción residual. Las pruebas preoperatorias consistieron en una biometría IOL Master, to-

pografía corneal, paquimetría y medición de la AV con la mejor corrección en visión lejana (VL) y en visión próxima (VP). Posteriormente, al mes de la cirugía, se evaluó la AV en VL con y sin corrección, la AV en VP sin corrección y con la mejor corrección, y la AV sin corrección en visión intermedia (Vi), así como la adición necesaria para obtener una buena AV en VP.

### RESULTADOS

Al mes de la cirugía se observa una mejora de la AV sin corrección en VL: el valor medio de la AV con corrección preoperatoria fue de  $0.69 \pm 0.22$  y el valor medio de la AV sin corrección postoperatoria en VL fue de  $0.84 \pm 0.16$ . El valor medio de la AV en VP sin corrección fue prácticamente el mismo que se obtuvo preoperatoriamente con corrección (AV en VP con corrección preoperatoria  $0.77 \pm 0.22$  y AV en VP sin corrección postoperatoria  $0.70 \pm 0.21$ ). La adición necesaria para conseguir la mejor AV en VP fue de  $1.02D \pm 0.68$ , siendo el valor medio de AV de  $0.92 \pm 0.17$ . El resultado de la AV en Vi sin corrección fue de  $0.54 \pm 0.12$ . Entre el EE postoperatorio y la esfera teórica obtenida con la biometría IOL Master, no existen diferencias estadísticamente significativas, siendo el valor medio del EE postoperatorio de  $-0.11D \pm 0.39$ .

### CONCLUSIONES

Pasado un mes de la cirugía de catarata con implante de LIO Mplus<sup>®</sup> se consigue una mejora de la AV sin corrección en VL y una óptima visión en VP y en Vi sin corrección, con lo que se puede decir que, en la mayoría de los casos, los pacientes han podido realizar tareas en todas las distancias sin necesidad de corrección óptica, aunque con la ayuda de la misma los resultados mejoran. Los valores encontrados de la corrección del equivalente esférico han sido valores con una tendencia a la hipercorrección.