

Comunicación Oral

Instrumentación en optometría clínica

17-02-2012 • 09:30 - 09:50 → Sala N-107+N-108

Variaciones en las mediciones del autorrefractómetro respecto a la compensación óptica final en pacientes implantados con diversas lentes intraoculares

Autores:

Díez Ajenjo, María Amparo - Valencia ⁽¹⁾, García Domene, M^a Carmen ⁽¹⁾, Peris Martínez, Cristina ⁽¹⁾, Felipe Marcet, Adelina ⁽²⁾, Artigas Verde, Jose M^a ⁽²⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM). ⁽²⁾ Universidad de Valencia.

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

Se pretende analizar si las medidas obtenidas con el autorrefractómetro en pacientes intervenidos de cataratas son independientes del tipo de lente intraocular (LIO) implantada, y si estas coinciden con la refracción subjetiva final del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizan 181 ojos de 103 pacientes intervenidos de cataratas y sin ninguna otra patología relevante que pueda alterar el resultado. A 32 ojos se les implanta una LIO pseudo-acomodativa Synchrony Dual Optic Accommodating (Visiogen), a 27 ojos una LIO multifocal AcrySof IQ ReSTOR esférica o tórica, a 27 ojos una LIO multifocal AcrySof IQ ReSTOR esférica o tórica, a 27 ojos una LIO multifocal AcriLISA esférica o tórica, y a 95 ojos una LIO monofocal IQ sn60wf.

En este estudio se utilizan 6 autorrefractómetros TOPCON KR-8800 y KR-8100P previamente precalibrados. Se comprueba que no existen diferencias significativas entre las medidas realizadas con distintos dispositivos. A todos los pacientes se les toman un mínimo de 6 medidas por ojo a los tres meses de la cirugía y se les compensa ópticamente.

RESULTADOS

LIO pseudoacomodativa

En la LIO pseudo-acomodativa, hay una diferencia significativa entre la esfera obtenida con el autorrefractómetro y

la final con la compensación óptica de 0.34D ($p=0.03$). En un 50% de los pacientes, el autorrefractómetro estima una esfera más negativa que la final (de media -0.52D), y en un 22% de los casos la estima más positiva (0.36D). Las diferencias en cilindro (0.29D) y en el eje (9°) no son significativas ($p=0.14$ y $p=0.37$, respectivamente).

LIO multifocal

No existe diferencia significativa entre los resultados obtenidos para ambas lentes multifocales. Por ello, se utilizan las medidas en conjunto como una sola lente. Con estos datos se obtiene una diferencia media significativa en la esfera de 0.24D ($p=0.05$). En un 35.2% la esfera sale más negativa en el autorrefractómetro (0.34D), y en un 24% más positiva (0.41D). Los cambios medios en el cilindro son de 0.20D y son significativos ($p=0.007$). El cambio en eje (5.2°) también es significativo ($p=0.03$).

LIO monofocal

En las LIO monofocales la media de las diferencias en la esfera es de 0.28D ($p=0.04$). En un 39% de los casos se obtiene más negativa en el autorrefractómetro (0.47D), y en un 27.3% más positiva (0.37D). Las diferencias medias en el cilindro (0.26D) también son significativas ($p=1.9 \cdot 10^{-5}$), pero no las del eje (6.1° , $p=0.08$).

CONCLUSIONES

La LIO implantada condiciona el resultado obtenido con el autorrefractómetro, especialmente en el valor de la esfera. En las lentes pseudo-acomodativas, la variación en la esfera es mayor que en el resto, probablemente debido justamente a la acomodación que esta lente proporciona al paciente. Las lentes multifocales presentan un comportamiento muy similar al obtenido con las lentes monofocales. En todos los casos, es imprescindible una compensación óptica para obtener la visión óptima del paciente, ya que el autorrefractómetro por sí solo no es una estimación óptima de la refracción final en este tipo de pacientes.