Comunicación oral

BAJA VISIÓN Y REHABILITACIÓN VISUAL | Viernes, 4 de abril | 10:20 h | Sala N-118 | ID-00300

DESARROLLO DE LA CAPACIDAD DE LECTURA EN PACIENTES DE BAJA VISIÓN CON UN DEFECTO DEL CAMPO VISUAL CENTRAL

Autores:

Carlos Iván García-Silvestre Robles[2], Juan Enrique Cedrún Sánchez[2], Eva Chamorro Gutiérrez[3], Begoña Coco Martín[1], José María Vázquez Moliní[3]

Instituciones: *(1)Instituto Universitario de Oftalmología Aplicada (IOBA) (2)Hospital Clínico San Carlos (3)Universidad Complutense de Madrid*

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Según la OMS las enfermedades maculares son responsables de más del 50% de las pérdidas de visión que se producen en el mundo desarrollado. Entre ellas, la más frecuente es la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). Los pacientes con DMAE encuentran mermadas sus capacidades visuales, lo que les plantea dificultades en los desplazamientos, en las actividades de lectura, la discriminación de detalles, etcétera. Existe la necesidad de aportar ayudas a estos pacientes que permitan mejorar su vida diaria, favorecer su integración en la sociedad así como ofrecerles un adecuado y personalizado programa de rehabilitación visual (RV). Para los pacientes con baja visión poder leer es una de las finalidades más importantes. Por ello, el objetivo de este estudio es comparar el rendimiento lector en pacientes con DMAE que se les prescriben ayudas ópticas sin aplicar un programa de rehabilitación visual específico (grupo control), y pacientes que siguieron un programa específico de rehabilitación lectora (grupo estudio).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio clínico prospectivo realizado en pacientes con diferentes grados de DMAE. La muestra estaba formado por un grupo estudio de 40 pacientes y un grupo control de 11 pacientes. Todos los sujetos fueron sometidos a un examen optométrico estándar en unidades de baja visión, incluyendo la evaluación de las necesidades de ampliación y prescripción de ayudas de baja visión. Tanto al grupo control como al grupo estudio se les pautó un régimen de visitas de cuatro sesiones en las que se valoraba la evolución del rendimiento lector con el uso de las ayudas ópticas. En cada sesión se analizó la velocidad, resistencia lectora y la agudeza visual (AV) en visión próxima (VP). Se utilizó el test *LightHouse* de texto continuo a 25 cm para la valoración de la AV en VP y el test *Radner* para la valoración de la velocidad lectora. La resistencia lectora se obtuvo cronometrando desde el inicio de la lectura hasta la queja por fatiga del paciente. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y comparativos para determinar los efectos de las ayudas ópticas y/o rehabilitación lectora en las diferentes variables analizadas.

RESULTADOS

Los resultados muestran que los pacientes con DMAE que no siguen un programa de RV específico no consiguen una mejora de la velocidad lectora aunque sí de la resistencia Sin embargo, los pacientes que siguieron un programa específico de rehabilitación lectora experimentaron un aumento significativo de su rendimiento tanto en velocidad como resistencia. En el grupo estu-

dio la velocidad de lectura en la visita 1 era de 55±18 ppm y en la visita 4 de 105±32 ppm ($p<0.05$). En el grupo control los valores en la visita 1 era 54±36 ppm y en la visita 4 de 58±35 ppm ($p<0.05$). En cuanto a los valores de resistencia lectora para el grupo control fueron de 8±2 min en la visita 1 y de 28±18 min en la visita 4 ($p<0.05$). En el grupo estudio lo valores fueron de 9±8 min y de 43±16 para las visitas 1 y 4 respectivamente ($p<0.05$).

CONCLUSIONES

Un programa específico de rehabilitación visual tras la prescripción de ayudas ópticas mejora los resultados de rendimiento lector en pacientes con DMAE.