XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014
Uniendo ideas, creando sinergias.
Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA | Viernes, 4 de abril | 09:40 h | T-07 | ID-00069

EVALUACIÓN DE LOS FACTORES PRENATALES EN EL DESARROLLO DE LA RETINA

Autores:

Irene Altemir Gómez[1], Daniel Orós López[2], Noemí Elía Guedea[3], Victoria Pueyo Royo[1]

Instituciones: *[1]Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza [2]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza [3]Facultad de Ciencias, Universidad de Zaragoza.*

PROPÓSITO

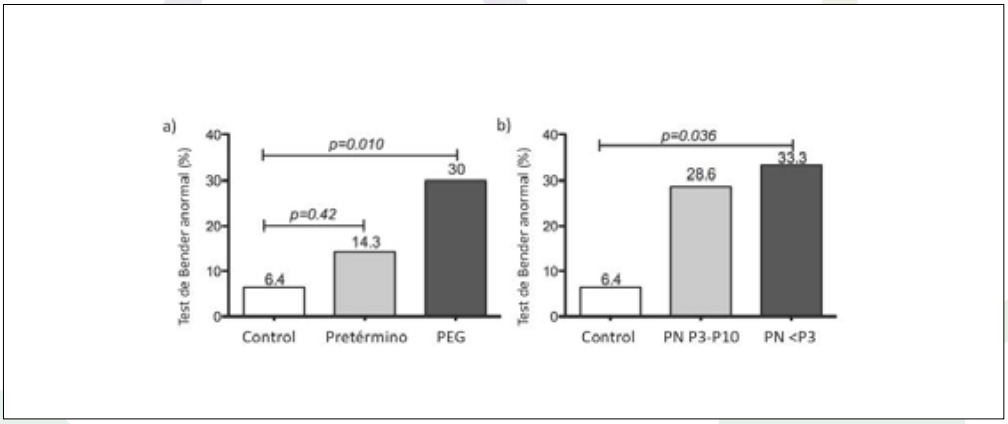
Establecer unos valores normales retinianos de referencia para la tomografía de coherencia óptica (OCT) en niños. Evaluar en edad escolar los efectos de la restricción en el crecimiento intrauterino y la prematuridad tardía en el desarrollo neuronal y cognitivo.

MÉTODOS

Se incluyeron en el estudio 357 niños (6-12 años) de un colegio de primaria. A todos se les realizó la siguiente exploración: agudeza visual (logMar), estereopsis (TNO), motilidad ocular y se les realizó tomografía de coherencia óptica (*Cirrus OCT Zeiss Meditec®*) centrada en nervio óptico y mácula, como parte del examen visual completo. En un subgrupo de 112 niños de 6 y 7 años se llevó a cabo la evaluación neurocognitiva mediante el test visuperceptivo de *Bender*. Los datos perinatales se obtuvieron a través de una encuesta de 29-items que se entregó a los padres. Incluimos en el análisis a los nacidos por encima de las 34 semanas de gestación. Definimos como pequeño para edad gestacional (PEG) a los niños con un peso neonatal inferior al percentil 10 para su edad gestacional y sexo. Se dividió la muestra en tres grupos: pretérmino, PEG y normales. Se compararon los valores de su CFNR y su espesor macular con los resultados del test de *Bender*. Se hizo un segundo estudio que incluía la evaluación del los resultados retinianos y visuperceptivos en niños con peso en el nacimiento inferior al percentil 3 (PN<P3).

RESULTADOS

La mejor AV corregida media (logMar) y la estereopsis fue -0.02 ±0.01 y 75.71 ±67.30" respectivamente. El espesor medio de la capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) y el espesor macular fue 98,50 µm ±10,73 µm y 238 µm ±10 µm respectivamente. Se encontraron 41 (11,7%) niños con antecedente de PEG y 25 (7,1%) pretérminos tardíos. Cinco niños presentaron antecedente de PEG y pretérmino tardío. Los niños con antecedentes de PEG presentaron menor espesor medio de la CNFR (94,1µ *vs* 98,7µ; p= 0,007), menor espesor macular (277,9µ *vs* 283,3µ; p= 0,006) así como una mayor prevalencia *Test de Bender* patológico (30% *vs* 6,4%; p= 0,010) (OR 6,4 IC95% 1,3-31,6) . No se encontraron diferencias para el espesor de la CFNR, espesor macular ni visuopercepción cuando se compararon pretérminos tardíos y nacidos a término al evaluar el grupo de niños con un PN.

CONCLUSIONES

Los niños nacidos PEG tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas neurocognitivos y neuronales que los niños nacidos con peso normal. No hay asociación de estos parámetros con los niños prematuros. Es decir, tiene mayor riesgo para el desarrollo del niño un PEG que un prematuro.