

ID: 02699

TECNOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO
OPTOMÉTRICOREPETIBILIDAD Y COMPARACIÓN DE LA TONOMETRÍA DE
APLANACIÓN, REBOTE Y TRANSPALPEBRAL EN PACIENTES CON
IMPLANTE INTERCORNEAL PARA TRASPLANTE DE CÓRNEA

Autores: JUAN QUEIRUGA PIÑEIRO¹, Oviedo; ALBERTO BARROS SUAREZ¹, Oviedo; JAVIER LOZANO SANROMA¹, Oviedo; ARANZAZU POO LÓPEZ¹, Oviedo; IGNACIO RODRÍGUEZ UÑA¹, Oviedo; JOSÉ F. ALFONSO SÁNCHEZ¹, Oviedo.
1 - Instituto Oftalmológico Fernández-Vega.

Palabras clave: presión intraocular, tonometría, endoqueratoprótesis.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La presión intraocular (PIO) resulta, en muchas ocasiones, complicada y tediosa de medir en aquellos pacientes con implante intercorneal para trasplante de córnea (endoqueratoprótesis) debido a la morfología que adquiere el segmento anterior del ojo. Por ello, el objetivo de este trabajo fue evaluar la repetibilidad de la tonometría de aplanación, tonometría de rebote y tonometría transpalpebral, así como las diferencias en la PIO obtenidas entre instrumentos, en pacientes con este tipo de implantes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo en el que se seleccionaron veinticinco ojos de veinticinco pacientes que tenían implantada una endoqueratoprótesis (AJL, Ophthalmic, Vitoria, España). A todos los participantes se le midió la PIO con los tonómetros *Diaton* (*Diaton*, Ryazan, Rusia), *iCare 200* (*Icare*, Tiolat Oy, Helsinki, Finlandia) y *Perkins* (Haag-Streit, Essex, Reino Unido), en este orden, y con un intervalo de 5 minutos entre la medida de cada instrumento con el fin de evitar sesgos en las medidas. Se realizaron tres medidas con cada instrumento para analizar la repetibilidad. Posteriormente, se midió el espesor corneal central (ECC) con el paquímetro ul-

trasónico *Pachette 3* (DGH Technology, Inc, Exton PA, EE.UU). Los valores medios de la PIO obtenidos con cada instrumento se compararon utilizando el test de Friedman y el coeficiente de correlación de Spearman. La concordancia entre aparatos se analizó utilizando las diferencias medias y los gráficos de Bland-Altman con los límites de concordancia al 95%. Se empleó el test de Kappa ponderado, con un intervalo de confianza al 95%, para evaluar la repetibilidad de cada instrumento.

RESULTADOS

La edad de los participantes en el estudio fue 67,16 \pm 12,23 años. El ECC fue 581,52 \pm 99,73 μ m. Los valores medios de la PIO medidos con los distintos dispositivos fueron: 11,72 \pm 1,51 mmHg (*Perkins*); 15,29 \pm 1,82 mmHg (*iCare 200*); y 14,61 \pm 1,18 mmHg (*Diaton*), encontrándose diferencias significativas entre la tonometría de aplanación con respecto a la de rebote ($p=0,03$) y a la transpalpebral ($p=0,03$).

La correlación entre el *iCare 200* y *Perkins* fue buena ($p=0,873$; $p<0,001$), y resultó moderada entre *Perkins* y *Diaton* ($p=0,453$; $p=0,02$), así como entre *iCare 200* y *Diaton* ($p=0,510$; $p=0,09$).

La correlación del ECC y la PIO fue baja y con una tendencia negativa: *Perkins* ($p=-0,392$; $p=0,06$), *iCare 200* ($p=-0,373$; $p=0,07$) y *Diaton* ($p=-0,082$; $p=0,69$).

COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ El *Kappa* ponderado fue superior a 0,90 cuando se compararon las medidas realizadas con cada instrumento, mostrando una alta repetibilidad.

CONCLUSIONES

La tonometría de aplanación, considerada el “gold estándar” y representada por el tonómetro *Perkins*,

mostró unos valores de PIO menores respecto al *iCare 200* y el tonómetro transpalpebral en pacientes con endoqueratoprótesis, pese a que existe una buena correlación entre el *Perkins* e *iCare 200*. La PIO medida con el tonómetro transpalpebral *Diaton* no se relacionó con el ECC. La repetibilidad de los instrumentos utilizados fue buena a pesar de las dificultades a la hora de realizar la medida de la PIO en este tipo de pacientes.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

