

ID: 02729

LENTES DE CONTACTO

CAMBIOS EN EL ESPESOR DE LA COROIDES CON UNALENTE DE CONTACTO PARA EL CONTROL DE LA MIOPIA. ESTUDIO PILOTO

Autores: ANA AMORIM DE SOUSA¹, Braga; PAULO FERNANDES¹, Braga; JAUME PAUNÉ FABRÉ², Barcelona; ANTÓNIO QUEIRÓS¹, Braga; JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ MÉIJOME¹, Braga.

1 - CEORLab, Centro de Física, Escola de Ciências da Universidade do Minho; 2 - PauneVision.

Palabras clave: espesor de la coroides, control de progresión de la miopía, tomografía de coherencia óptica.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Estudios en animales y humanos muestran que la coroides, junto con su función nutricional, interviene en la regulación del crecimiento ocular y en el desarrollo de errores refractivos. La evaluación de la coroides mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) muestra que ojos con miopía elevada tienen menor espesor de la coroides (E_{Cor}) que ojos emétopes. Algunos estudios sugieren que la disminución de la tasa de crecimiento ocular está asociada al aumento del E_{Cor}. Así, la coroides puede funcionar como un biomarcador para la regulación del crecimiento ocular. Además, podrá ser importante para entender el desarrollo y la progresión de la miopía, así como el mecanismo de control de su progresión. El objetivo de este ensayo preliminar fue investigar si el uso de una lente de contacto (LC) para control de miopía en un corto período de tiempo podría inducir cambios en el E_{Cor} en ojos miopes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se reclutaron 5 sujetos (3 mujeres) miopes (M = -3,30 ± 1,35; J0 = -0,12 ± 0,20; J45 = -0,01 ± 0,03) con edad media de 28,6 ± 6,7 años. Se realizaron medidas de OCT en ambos ojos con el *DRI-OCT Triton™* (Topcon, Japón) sin lente, con una LC monofocal (control) y con

una LC de gradiente de potencia para control de miopía (prueba). La E_{Cor} fue obtenida mediante una herramienta de medición manual del *software* en 5 excentricidades: 3 mm temporal, 1,5 mm temporal, fovea, 1,5 mm nasal y 3 mm nasal (3T, 1,5T, C, 1,5N y 3N, respectivamente), desde el epitelio pigmentario hasta la zona más externa con vascularización visible. El material de las dos LC fue *2Hema-GMA49* (Precilens, Francia) y los sujetos las utilizaron por 30 minutos antes de la adquisición de imágenes OCT. Todas las mediciones fueron realizadas por un solo investigador.

RESULTADOS

La influencia del material de la LC en el OCT se evaluó comparando las condiciones sin lente y LC monofocal, con una correlación fuerte y estadísticamente significativa ($r \geq 0,709$, $p \leq 0,022$, correlación de Spearman), y sin diferencias significativas. Las diferencias medias entre el E_{Cor} con LC monofocal y lente de control de miopía, para las diferentes excentricidades, fueron: 3T: -19,70 ± 50,90 μm; 1,5T: -11,40 ± 36,31 μm; C: -7,20 ± 13,57 μm; 1,5N: -3,70 ± 10,41 μm; 3N: -6,00 ± 12,17 μm. Aunque el análisis estadístico no mostró una diferencia significativa, se observó un aumento del EC en todas las excentricidades tras 30 minutos de uso de la LC de control de miopía en todos los sujetos en comparación con el control. ▶

COMUNICACIÓN ORAL

▶ CONCLUSIONES

La LC no interfiere en las medidas de OCT. Los resultados preliminares sugieren que el uso de LC de control de la miopía puede influir en el ECor, incluso en un período de tiempo corto. Este aumento fue mayor en la coroides temporal. La mayoría de los

estudios anteriores que evaluaron los posibles cambios en el ECor con dispositivos para control de la miopía encontraron variaciones similares a las observadas en este ensayo, aunque tampoco mostraron significancia estadística. En el futuro deberán considerarse estudios con un tamaño de muestra más robusto y seguimiento a más largo plazo.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

