

ID: 02798

PATOLOGÍA SEGMENTO ANTERIOR

## EL ESPESOR COROIDEO EN PACIENTES CON QUERATOCONO: NUEVAS PERSPECTIVAS EN LA PATOFISIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD

**Autores:** ANTONIO BALLESTEROS SÁNCHEZ<sup>1</sup>, Murcia; BEATRIZ GARGALLO MARTÍNEZ<sup>1,2</sup>, Murcia  
1 - Clínica Oftalmológica Novovisión; 2 - Universidad de Murcia.

**Palabras clave:** queratocono, tomografía de coherencia óptica, espesor coroideo.

### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El queratocono es definido clásicamente como una patología no inflamatoria. Sin embargo, nuevos estudios han reportado niveles elevados de mediadores inflamatorios en el tejido corneal y película lagrimal de pacientes con esta patología. Estos mediadores, crean un entorno que deriva en un debilitamiento progresivo del tejido corneal.

Por otro lado, hay evidencias de que la coroides interviene en la patogénesis de enfermedades oculares inflamatorias.

Esto ha hecho que diferentes estudios hayan analizado el espesor coroideo en pacientes con queratocono. Sin embargo, la relación entre la coroides y el queratocono sigue sin estar clara. Por estos motivos, nuestro trabajo pretende realizar un estudio del espesor coroideo, comparándolo entre pacientes sanos y con queratocono.

### MATERIAL Y MÉTODOS

En el estudio han participado 49 pacientes, de los cuales 21 presentan queratocono y 28 son sanos. Se han recogido datos demográficos (Edad y sexo), refractivos (Esfera, cilindro y eje) y coroides (Espesor coroideo), medidos con la *OCT Spectralis*<sup>®</sup>, em-

pleando la configuración "Enhanced Depth Imaging" (EDI).

El espesor coroideo se ha medido de forma manual sobre la imagen de fondo de ojo desde el borde externo del epitelio pigmentario retiniano (EPR) hasta la unión de la coroides con la esclera (*Figura 1*), obteniendo cinco medidas: a nivel sub-foveal, 1000 micras hacia nasal, temporal, inferior y superior.

En el análisis estadístico se ha comprobado si las variables analizadas cumplen el criterio de normalidad, mediante la prueba de Shapiro-Wilks. Las comparaciones de dos muestras independientes se ha valorado mediante el test U de Mann-Whitney.

### RESULTADOS

De los 49 paciente, 24 (49%) han sido mujeres y 25 (51%) hombres, la edad media es de  $23 \pm 5$  años [rango: 15 – 32 años] y la refracción esférica media es de  $-3.24 \pm 1,85D$ . No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las variables descriptoras del grupo de estudio (queratocono) y control (sanos) ( $p > 0.05$ ), lo que confirma la homogeneidad de la muestra.

El espesor coroideo del grupo de estudio y control no cumple el criterio de normalidad. Existen diferencias estadísticamente significativas de espesor coroideo entre pacientes sanos y con queratocono en ▶

- ▶ las diferentes localizaciones (Medida a nivel Sub-foveal:  $267,12 \pm 12,90$  micras vs  $381,57 \pm 64,30$  micras;  $P < 0.001$ ), siendo mayor en este último grupo (Fig. 2).

**CONCLUSIONES**

El espesor coroideo es significativamente mayor en pacientes con queratocono que en sanos en nuestra

muestra. Esto puede deberse al componente inflamatorio de esta patología.

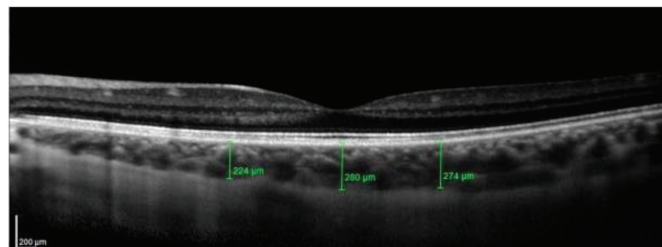
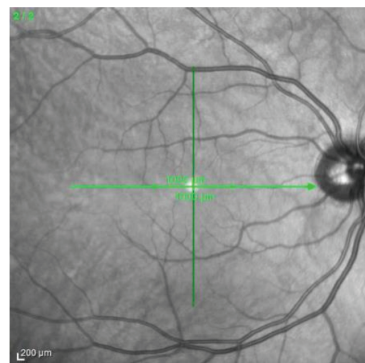


Fig.1: Medida del espesor coroideo utilizando la OCT Spectralis® con la configuración EDI. Las medidas que muestra la imagen son (De izquierda a derecha): A 1000 micras nasales, a nivel Sub-foveal y a 1000 micras temporales.

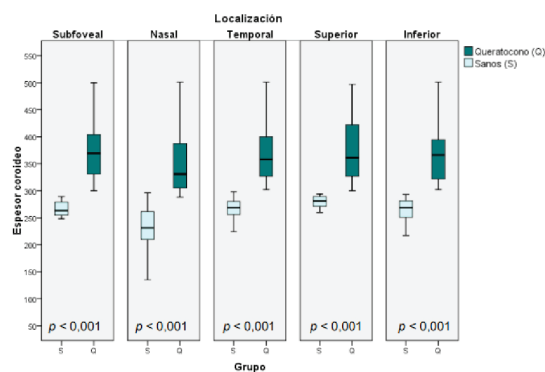


Fig.2:Gráfico de cajas y bigotes que representa el valor de espesor coroideo entre pacientes sanos (S) y con Queratocono (Q) en las diferentes localizaciones: Sub-foveal, 1000 micras nasal, temporal, superior e inferior.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

