

ID: 02977

REFRACCIÓN, FUNCIÓN VISUAL Y ÓPTICA FISIOLÓGICA**ANÁLISIS DE LA AGUDEZA VISUAL, SENSIBILIDAD AL CONTRASTE Y PERCEPCIÓN CROMÁTICA EN PACIENTES DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE**

Autores: JOHNNY QUEZADA SÁNCHEZ¹, Madrid; ELDA ALBA SUÁREZ¹, Madrid; JUDITH DÍAZ DÍAZ¹, Madrid; IRENE GÓMEZ ESTÉVEZ¹, Madrid; EDUARDO MARTÍNEZ PÉREZ¹, Madrid; CELIA OREJA GUEVARA¹, Madrid.
1 - Neurología. Hospital Clínico San Carlos. IdiSSC. Madrid. Spain.

Palabras clave: esclerosis múltiple, función visual, color.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La esclerosis múltiple (EM) es la causa más frecuente de discapacidad neurológica en jóvenes adultos y la forma más habitual de enfermedad por alteración de la mielina en el sistema nervioso central. La neuritis óptica es una manifestación muy frecuente en el curso de la enfermedad pudiendo dar lugar a cambios en la función visual. El objetivo principal de este estudio fue analizar la agudeza visual (AV) de bajo contraste, la sensibilidad al contraste (SC) y la percepción cromática en pacientes de esclerosis múltiple con y sin neuritis óptica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se examinaron 25 pacientes de EM con más de seis meses de seguimiento y clínicamente estables en los últimos seis meses. Realizamos un estudio ocular completo. La AV de bajo contraste se evaluó con el test ET-DRS Bailey-Lovie en 2,50% y 1,25%, la SC con el test Pelli-Robson y la percepción cromática con el test de Ishihara y el test de Farnsworth-Munsell D28. Comparamos pacientes con neuritis óptica y sin neuritis óptica.

RESULTADOS

De los 50 ojos que fueron evaluados, 16 presentaron alguna neuritis óptica en el pasado y 34 sin neuritis óptica previa. Hubo 18 mujeres con una edad media de 42,65 y 7 hombres con una edad media de 44,69. Los pacientes que tuvieron una neuritis óptica en el pasado mostraron una leve disminución en la AV de bajo contraste (mayor reducción en el test de 1.25% que en el de 2,50%) tanto monocular como binocular, respecto a aquellos que no han tenido nunca un brote de neuritis. En la prueba de sensibilidad al contraste también se pudo observar valores reducidos en aquellos que tuvieron alguna neuritis óptica previa. En las pruebas de percepción cromática de todos los pacientes se observó que los resultados obtenidos en el test de Ishihara fueron normales con una lectura de 17 láminas o más, mientras que en el test Farnsworth Munsell D28 sólo 12 pacientes fueron tricromatas normales en ambos ojos, 2 pacientes mostraron claramente defectos de color en el eje azul-amarillo (tritan) en ambos ojos, 2 pacientes mostraron un patrón no definido en ambos ojos y el resto de pacientes presentaron diferentes patrones en cada ojo. ▶

COMUNICACIÓN ORAL

▶ CONCLUSIONES

Para discriminar las alteraciones cromáticas en pacientes con EM, parece ser que el test de Farnsworth Munsell D28 es más sensible que el test de Ishihara en todos los pacientes que fueron evaluados. Esto nos hace pensar que la EM puede afectar de forma más lenta a la percepción cromática dando lugar a patrones claramente definidos, como los defectos

en el eje azul-amarillo, a largo plazo. Los pacientes con neuritis óptica tienen peor AV de bajo contraste y peor sensibilidad al contraste. Aun así, es necesario seguir realizando estudios longitudinales que analicen los cambios y alteraciones que hay en la función visual de pacientes diagnosticados de EM.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

