

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02674

## VISIÓN BINOCULAR / OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

## COMPARACIÓN DE LA EFECTIVIDAD ENTRE DOS MÉTODOS DE TRATAMIENTOS PARA EL CONTROL DE LA PROGRESIÓN DE LA MIOPIA

**Autores:** PEDRO JAVIER RUIZ CUEVAS<sup>1</sup>, Córdoba; TIMOTEO GONZÁLEZ CRUCES<sup>1</sup>, Córdoba; ROSA CASTILLO ESLAVA<sup>1</sup>, Córdoba.

1 - Hospital La Arruzafa.

**Palabras clave:** control de miopía, lente de contacto de desenfoque periférico, atropina.

## JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La prevalencia de miopía está aumentando de forma significativa a nivel mundial. Se estima que en el año 2050 el 52% de la población mundial será miope aumentando así el número de patologías asociadas a la misma.

En la actualidad, existen fundamentalmente tres métodos para el control de miopía: Lentes de contacto OrtoK, lentes de desenfoque periférico (LCDP) y farmacológicas: atropina a baja concentración (A0,01%). En los últimos meses se comercializan también lentes oftálmicas para el control de la miopía.

Con el presente estudio se pretende evaluar las diferencias obtenidas en el control de miopía entre el tratamiento farmacológico ( atropina 0,01% ) y el tratamiento con lentes de contacto (LCDP) en una cohorte poblacional de niños andaluces.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio prospectivo longitudinal de 120 ojos pertenecientes a 60 sujetos en un periodo de seguimiento de 1 año incluidos en el programa de control de miopía infantil. El total de la muestra se dividió en un primer grupo (n=45) tratado mediante LCDP (*Misight*®) en un porte diario de al menos 10h/día y un segundo grupo (n=75) tratado mediante una gota de atropina 0,01% todas las noches.

Se analizó un periodo seguimiento de un año, durante el cual se realizaron exámenes visuales semestrales consistentes en: toma de agudezas visuales, refracción bajo cicloplejia (ciclopentolato) y tomografía de segmento anterior con medida de la longitud axial (LA). Todas las pruebas fueron realizadas por el mismo optometrista.

## RESULTADOS

La edad media de los pacientes tratados con LCDP fue de  $12,33 \pm 1,45$  años frente a  $9,40 \pm 2,20$  años en el grupo tratado con atropina ( $p < 0,05$ ). La refracción media, expresada según el equivalente esférico, al inicio del tratamiento fue de  $-3,11 \pm 1,47$  D para el grupo de LCDP y  $-3,58 \pm 2,27$  D para el grupo de A0,01% ( $p=0,36$ ). La LA fue de  $24,44 \pm 0,44$  mm y  $24,51 \pm 0,81$  mm, respectivamente ( $p=0,22$ ) (tabla1).

La media de incremento observado en la longitud axial en el periodo de un año en el grupo 1 (LCDP) fue de  $0,14 \pm 0,11$  frente a  $0,20 \pm 0,15$  mm en el grupo 2 ( $p=0,001$ ). La media de incremento miópico observado en el equivalente esférico fue  $-0,32 \pm 0,26$  y  $-0,26 \pm 0,31$  para el grupo 1 y 2 respectivamente ( $p=0,83$ )(tabla2).

Atendiendo al análisis de los resultados se encontró una diferencia estadísticamente significativa a favor del control de la LA para el grupo de LCDP, sin embargo, los autores no consideran estas diferencias clínicamente

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- significativas (0,06 mm). Además, no se encontraron diferencias en el incremento de la miopía entre ambos grupos ( $p=0,83$ ). (Figuras 1 y 2).

### CONCLUSIONES

El control de miopía realizado mediante LCDP y através del tratamiento farmacológico A0,01% obtuvieron se-

mejantes resultados, no encontrándose ventaja de uno sobre otro al año de seguimiento. Estudios con grupos controles y una muestra mayor son necesarios para confirmar estos hallazgos.

Tabla1

	Atropina(75)	LC (45)	P valor	Test
Edad	9.40 ± 2.20	12.33 ± 1.45	<0.01	U Mann-Whitney
Eq Esférico inicial	-3.58 ± 2.27	-3.11 ± 1.47	0.36	U Mann-Whitney
AXL inicial	24.51 ± 0.81	24.44 ± 0.94	0.22	T-Student

Tabla2

	Atropina 0,01%			LCDP			P Valor	Test
	Media	Mediana	Rango intercuartílico	Media	Mediana	Rango Intercuartílico		
Incremento de AXL en 1 año	0.20 ± 0.15	0.20	0.25	0.14 ± 0.11	0.15	0.19	0.001	U Mann-Whitney
Incremento de Eq Es fen 1 año	-0.26 ± 0.31	-0.12	0.44	-0.32 ± 0.26	-0.25	0.44	0.827	U Mann-Whitney

Fig.1

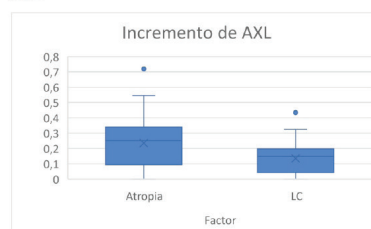
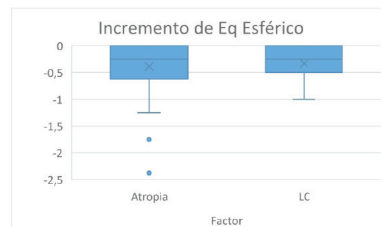


Fig.2



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

