

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02882

TECNOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO OPTOMÉTRICO

REPETIBILIDAD DE LA SENSIBILIDAD CORNEAL CON UN NUEVO ESTESIÓMETRO DE AIRE. COMPARACIÓN CON EL ESTESIÓMETRO DE COCHET-BONNET

Autores: JAVIER LOZANO SANROMA^{1,2,3}, Oviedo; ALBERTO BARROS SUÁREZ^{1,2,3}, Oviedo; JUAN QUEIRUGA PIÑEIRO^{1,2,3}, Oviedo; ARANCHA POO LÓPEZ^{1,2,3}, Oviedo; SILVIA GARCÍA PELÁEZ^{1,2,3}, Oviedo; JESÚS MERAYO LLOVES^{1,2,3}, Oviedo; LUIS FERNÁNDEZ-VEGA CUETO-FELGUEROSO^{1,2,3}, Oviedo; JOSÉ MANUEL BENÍTEZ DEL CASTILLO⁴, Madrid; JESÚS MONTERO MARCHENA⁵, Sevilla.

1 - Instituto Universitario Fernández-Vega; 2 - Fundación Investigación Oftalmológica; 3 - Universidad de Oviedo; 4 - Universidad Complutense de Madrid; 5 - Cartuja Visión.

Palabras clave: estesiometría, Cochet-Bonnet, estesiómetro Brill.

OBJETIVOS

El objetivo del estudio fue evaluar la seguridad y repetibilidad de las mediciones tomadas con un nuevo estesiómetro sin contacto *Brill Engines Estesiómetro* (BEE) y comparar la sensibilidad obtenida con el *Estesiómetro Cochet-Bonnet* (CBE).

MATERIAL Y MÉTODOS

La sensibilidad central corneal se midió con el nuevo BEE y con el CBE, con un monofilamento de nylon de 0,012 mm de diámetro. Se realizó el procedimiento tres veces en el mismo día y repetido de la misma manera durante tres días. La medición se realizó de acuerdo con las instrucciones del fabricante. El BEE se montó en la lámpara de hendidura mientras que la medición de CBE se hizo manualmente. Se realizó una estrategia de estesiometría subumbral. Para evaluar si los datos siguieron una normalidad se utilizó la prueba de Shapiro-Wilks. La repetibilidad

fue determinada por el coeficiente de correlación intra-clase (CCI) entre cada día. Asimismo, se compararon los datos obtenidos con la BEE con los obtenidos con el CBE. También se analizaron mediante la prueba de Bland-Altman. Se consideró un nivel de confianza del 95% estadísticamente significativo. Las mediciones obtenidas con el estesiómetro CBE se convirtieron a milibares para su comparación con la obtenida con la BEE.

RESULTADOS

Se evaluaron diecinueve voluntarios sanos consecutivos, 73,6% hombres y 26,4% mujeres. No se detectaron daños en la superficie ocular o en la córnea y en ambos las pruebas fueron bien toleradas por los voluntarios, *Tabla 1*. La ICC del BEE fue de 0,764 para una sola medición y 0,907 para la media de todas las mediciones. La correlación entre ambos estesiómetros fue 0,388 y 0,559. Las gráficas de Bland Altman mostraron que la gran mayoría de los datos estaban dentro de los límites (2 SD) (*Figura 2*). ▶

CONCLUSIONES

Se probó un nuevo estesiómetro corneal de chorro de aire sin contacto en sanos voluntarios con buena tolerancia, sin efectos adversos. Los valores muestran que la fuerza más baja aplicada por CBE es casi 10 veces mayor que la BEE. Este indica, por un lado, que no es imprescindible ejercer tanta fuerza en la superficie ocular para determinar la sensibilidad de una córnea

sana y, por otro, que la BEE es más sensible en comparación con la EBE. Para confirmar los márgenes de presión de BEE en cada nivel y conocer el intervalo en sujetos con afecciones oculares, se deberían realizar más estudios en el futuro con una población más diversa. El BEE mostró buenos parámetros de repetibilidad y correlación. BEE podría ser utilizados como alternativa de fácil uso y no invasivo al estesiómetro *Cochet Bonnet*.

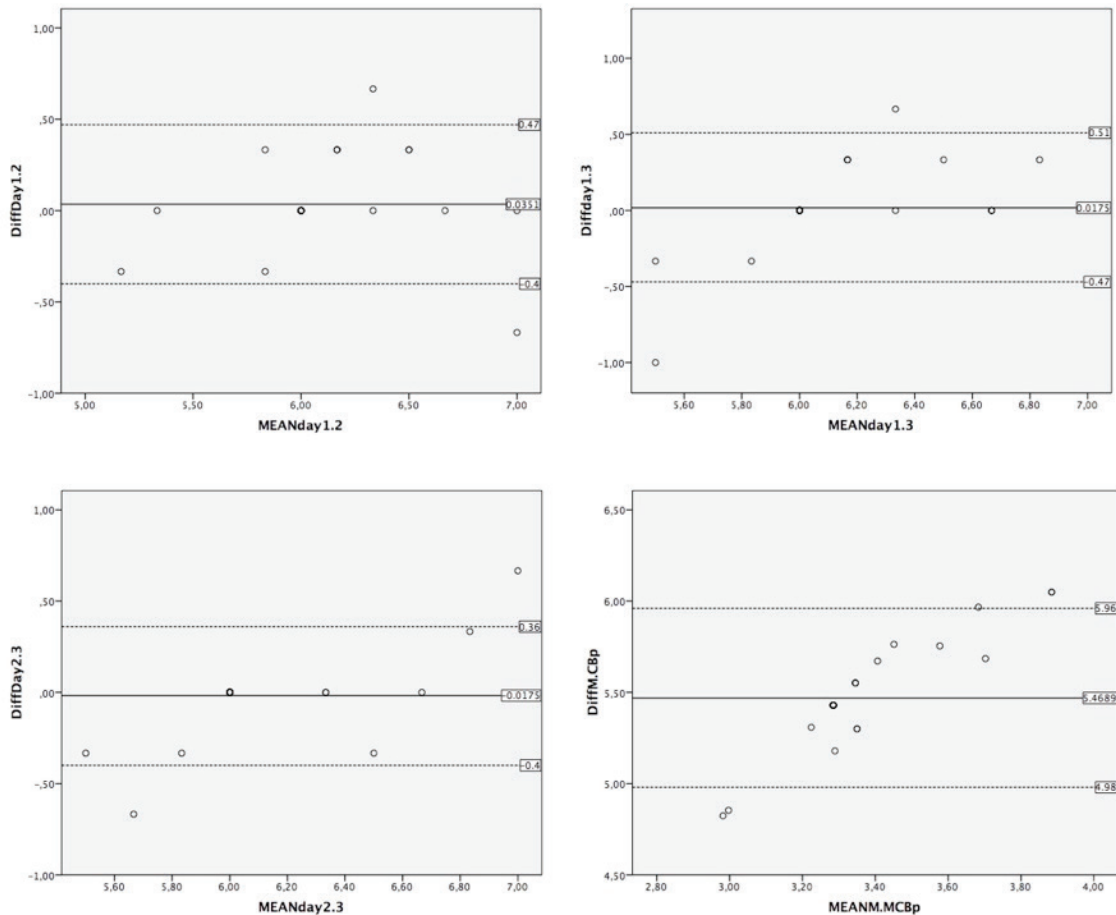


Figure 1

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

