

ID: 19430

PREVALENCIA DE LA INSUFICIENCIA DE LA CONVERGENCIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE PARKINSON: ESTUDIO PILOTO

Autores

RAFAEL JOSÉ PÉREZ CAMBRODÍ. Departamento de Óptica, Anatomía y Farmacología. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

EVA LIZCANO PASCUAL. Departamento de Óptica, Anatomía y Farmacología. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

AHMED ET TANJY. Departamento de Óptica, Anatomía y Farmacología. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

ATENCIÓN PRIMARIA EN OPTOMETRÍA

Subárea temática:

Optometría en atención primaria. Salud Visual

Palabras clave:

Parkinson, insuficiencia de convergencia, cuestionario CISS versión española (VE)

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Los enfermos de Parkinson (EP) son más proclives a presentar una insuficiencia de convergencia (IC) sintomática. La presencia de IC se ha relacionado con el estado emocional de los pacientes y se ha propuesto como un biomarcador del progreso de la enfermedad. El objetivo fue evaluar la prevalencia de IC en población con EP y población sana, las diferencias en los resultados del cuestionario *CISS-15* (VE) y en los niveles de estereoagudeza entre ambos grupos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio clínico piloto observacional prospectivo. Se compararon dos grupos de pacientes, con EP (n=40) y otro con pacientes controles (n=20). Se realizó el mismo protocolo clínico que incluía anamnesis y exploración optométrica con la medida de la agudeza visual (AV) con test ETDRS a 4 metros, retinoscopia estática, cover test de lejos y de cerca, punto próximo de convergencia (PPC), vergencias fusionales positivas (VFP) de cerca, estereoagudeza y cuestionario *CISS15* (VE), específico para IC. Los criterios de inclusión fueron una AV corregida ≤ 0.2 logMAR, sobrerrefracción sobre su compensación habitual ≤ 31.0 D y adecuado nivel cognitivo. Se consideró IC subjetiva cuando el resultado del test CISS (VE) fue ≥ 21 puntos. Se consideró IC clínica cuando el paciente cumplía los tres siguientes criterios: 1-Exoforia en



COMUNICACIÓN ORAL

cerca $\geq 6\Delta$ o diferencia $\geq 5\Delta$ entre lejos y cerca, 2- PPC ≥ 7.5 cm con un recobro ≥ 10.5 cm y 3- Ruptura de la VFP $< 2X'$. Los resultados de ambos grupos se compararon mediante los test de la t de Student y la prueba chi-cuadrado asignando una significación estadística con $p < 0.05$.

RESULTADOS:

La puntuación media del C/SS (VE) fue 19.6 ± 1.7 puntos para grupo con EP y 12.1 ± 1.3 puntos para controles ($P \leq 0.001$). Se obtuvo una puntuación en el C/SS (VE) ≥ 21 en el 45% de los participantes con EP y 10% para controles. La foria horizontal a 40 cm fue de $4.8 \pm 0.6 \Delta$ en pacientes con EP y $4.4 \pm 0.8 \Delta$ en controles ($P = 0.735$). El promedio del punto de ruptura y recobro del PPC fue 18.7 ± 1.4 cm / 21.9 ± 1.5 cm en el grupo con EP y 5.2 ± 0.8 cm / 7.5 ± 1.2 cm los controles ($P \leq 0.001$). El promedio del punto de ruptura y recobro de VFP fue $11.4 \pm 1.0 \Delta$ / $8.4 \pm 1.0 \Delta$ en el grupo con EP y $18.0 \pm 1.7 \Delta$ / $14 \pm 1.7 \Delta$ en los controles ($P \leq 0.01$). El promedio de estereopsis fue de 310 ± 25 "arco; en pacientes con EP y de 120 ± 15 "arco en controles; ($P \leq 0.001$).

CONCLUSIONES:

1. La prevalencia de IC subjetiva es del 45% en la población con EP frente al 10% en la población sin la enfermedad.
2. La prevalencia de la IC clínica es del 35% en la población con EP frente al 10% en la población sin la enfermedad.
3. Los pacientes con EP mostraron una estereoaudeza más reducida en comparación con los controles.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

