

ID: 20018

DISCAPACIDAD VISUAL EN PACIENTES CON MIOPIA ALTA

Autores:

PABLO ARLANZÓN LOPE. IOBA. Burgos. España.

DANIEL FERNÁNDEZ PEDRUELO. IOBA. Valladolid. España.

RUBÉN CUADRADO ASENSIO. IOBA. Valladolid. España.

ROSA MARÍA COCO MARTÍN. IOBA. Valladolid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

BAJA VISIÓN Y OPTOMETRÍA GERIÁTRICA

Subárea temática:

Baja Visión

Palabras clave:

Miopía patológica, discapacidad visual, baja visión

INTRODUCCIÓN:

La miopía alta (MA) se define como una longitud axial > 26 mm o una refracción mayor o igual a 6 dioptrías. Esta elongación del globo ocular provoca la aparición de diversa patología que puede afectar a la visión provocando la aparición de la miopía patológica (MP). Esta patología incluye la maculopatía atrófica, traccional o neovascular además de complicaciones como el glaucoma o el desprendimiento de retina (DR). Estas patologías pueden alterar gravemente la visión resultando en discapacidad visual (DV). Los objetivos de este estudio fueron valorar la frecuencia y grado de DV en MA, describir la patología causante y comparar los resultados de DV en diferentes escalas

MÉTODOS:

Se reclutaron paciente con MA que acudieron a las consultas del IOBA. Se les realizaron diversas pruebas como la medida de la visión en escala logMar, la medida de la longitud axial con el *IOL Master 500* (Zeiss, Jena, Alemania). Además se valoró la presencia de patología mediante una retinografía realizada con el *OCT 3D o Tritón* (TOPCON, Tokyo, Japón) y el *OCT Plex Elite 9000* (Zeiss, Jena, Alemania). Para evaluar el grado de DV se analizaron los datos de AV aplicando



COMUNICACIÓN ORAL

la escala *CIE10*, que se analizó por ojo y por paciente tomando los datos del mejor ojo, y la escala *Wecker*. El análisis estadístico se realizó con el *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

RESULTADOS:

Se analizaron 98 pacientes (196 ojos), 27 varones y 71 mujeres con una edad media de $51 \pm 15,15$ años. Treinta y cinco ojos (17,9%) presentaron neovascularización (NV), 27 (13,8%) mácula en cúpula, 21 (10,7%) maculopatía traccional, 14 (7,1%) DR y 13 (6,6%) atrofia foveal, aunque algunos ojos tenían más de una de esas lesiones, siendo la asociación más frecuente NV+atrofia. Se asociaron con la presencia de DV de forma significativa ($p < 0,01$) el agujero de mácula, la NV, la atrofia foveal, el DR, la ambliopía y la mácula en cúpula ($p = 0,007$). Diez pacientes tenían DV moderada y 2 tenían DV severa según la escala *CIE10*. Veinticuatro pacientes (24,6%) tenían algún grado de incapacidad según la escala *Wecker*, aunque un 9,46% ($n=7$) de los 74 pacientes sin incapacidad tienen sin embargo algún grado de DV por *CIE10* en un ojo.

CONCLUSIONES:

Un porcentaje significativo de pacientes con MA presentaba niveles de visión que se ajustaban a las definiciones de DV tanto medida por *CIE10* como por *Wecker*, pero la segunda detecta más casos que la primera. La causa más importante de DV fue la neovascularización macular asociada o no a atrofia foveal.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

