

ID: 20080

IMPACTO DEL USO DE *SYSTANE ULTRA*® EN LA SINTOMATOLOGÍA Y EN LA REALIZACIÓN DE TAREAS VISUALES EN USUARIOS DE DISPOSITIVOS DIGITALES

Autores:

RAÚL MARTÍN HERRANZ. Valladolid. España.

SARA ORTIZ TOQUERO. Grupo de Investigación en Optometría. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Departamento de Física Teórica, Atómica y Óptica. Universidad de Valladolid (España). Valladolid. España.

IRENE SÁNCHEZ PAVÓN. Grupo de Investigación en Optometría. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Departamento de Física Teórica, Atómica y Óptica. Universidad de Valladolid (España). Valladolid. España.

OSCAR GARCÍA ESPINILLA. Grupo de Investigación en Optometría. Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Departamento de Física Teórica, Atómica y Óptica. Universidad de Valladolid (España). Valladolid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Superficie Ocular

Palabras clave:

Síndrome visual informático, lágrimas artificiales, sequedad ocular

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

El síndrome visual informático (SVI) es el conjunto de síntomas oculares y extraoculares relacionados con el uso de las pantallas digitales que puede afectar negativamente a la calidad de vida y a la productividad. El SVI se asocia frecuentemente con síntomas de sequedad ocular y las lágrimas artificiales son el tratamiento más recomendado en estos pacientes. Puesto que la evidencia científica para recomendar el uso de lágrimas artificiales en pacientes con SVI es limitada, el objetivo de este estudio fue analizar el efecto del uso de lágrimas artificiales monodosis en la sintomatología del SVI y en la realización de tareas visuales en usuarios de pantallas digitales con SVI.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se prescribieron lágrimas artificiales monodosis (*Systane Ultra*®, Alcon) cuatro veces al día durante un mes en 30 sujetos con SVI [cuestionario *Computer Vision Symptom Scale* (CVSS17) entre 29 y 42] y con síntomas de sequedad ocular (test



COMUNICACIÓN ORAL

OSDI entre 13 y 24) usuarios de pantallas digitales más de 4h/día. Se programaron 3 visitas (inicial, tras una semana y al mes) en las cuales se realizaron los cuestionarios OSDI y CVSS17 además de monitorizar con *eye-tracker* el número de fijaciones y parpadeos realizando 6 tareas sencillas en un ordenador: lectura en silencio (texto de 600 palabras), visualización de un vídeo y cuatro pruebas psicotécnicas [dos de atención media (contar figuras y encontrar pares de números que sumen 10) y dos de atención alta (detección de igualdad de palabras y localización de imágenes)]. Además, se determinó la velocidad de lectura en voz alta (textos normalizados IReST) previamente y tras realizar todas las tareas en el ordenador. La velocidad de lectura se registró utilizando palabras leídas por minuto (ppm) y el valor normalizado (dividiendo las ppm entre la velocidad media esperada para los textos IReST). Se compararon las puntuaciones OSDI y CVSS17 (inicial-final), la velocidad de lectura [textos IReST] (pre-post ordenador y entre visitas), el número de parpadeos y el número de fijaciones realizadas en cada tarea (prueba T-Student; considerando $P < 0,05$ estadísticamente significativo). Estudio financiado por el programa "Investigator-initiated study grant" (IIT# 73376825) de Alcon.

RESULTADOS:

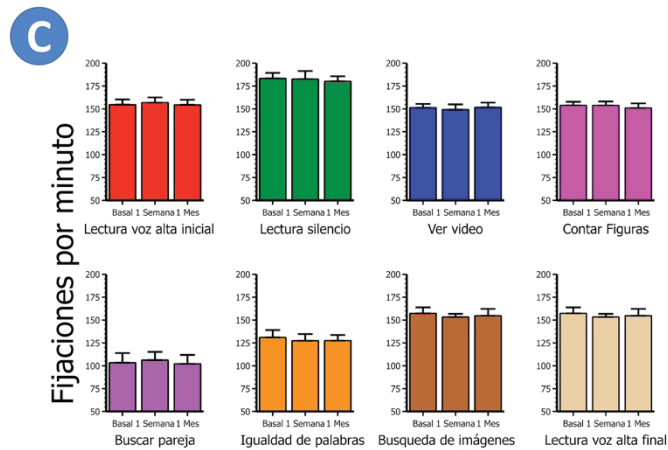
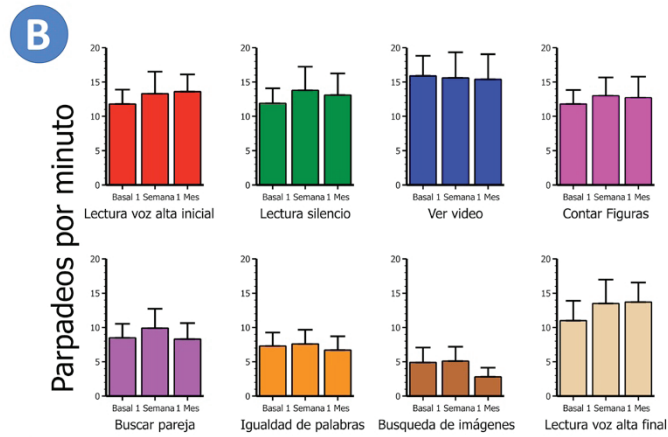
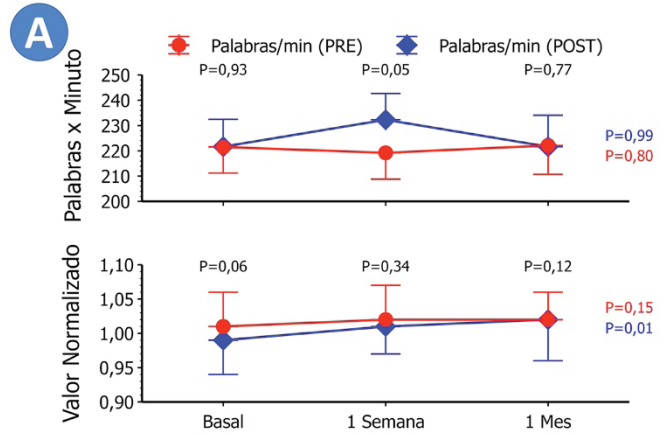
Tras un mes de uso de las lágrimas artificiales mejoró la sintomatología de sequedad (disminución de la puntuación OSDI de $19,99 \pm 3,20$ a $10,52 \pm 6,04$; $P < 0,01$) y la relacionada con el SVI (disminución de la puntuación CVSS17 de $35,70 \pm 3,72$ a $27,27 \pm 4,43$; $P < 0,01$). La velocidad de lectura pre y post ordenador no varió significativamente entre visitas, mejorando ligeramente el valor normalizado tras usar el ordenador (visita inicial $0,99 \pm 0,13$ y final $1,02 \pm 0,15$; $P < 0,01$; *Figura 1-A*). El número de parpadeos (*Figura 1-B*) y el número de fijaciones (*Figura 1-C*) tampoco cambió significativamente.

CONCLUSIONES:

La sintomatología de sequedad y la relacionada con el uso de pantallas mejoraron tras un mes de uso de *Systane Ultra*® instilándose cuatro veces al día. La velocidad de lectura tras el uso de pantallas mejoró ligeramente. Aunque la frecuencia de parpadeo y el número de fijaciones durante la realización de tareas de ordenador no varió significativamente.



COMUNICACIÓN ORAL



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

