

ID: 20177

CUANTIFICACIÓN DEL HALO EN DIFERENTES LENTES DE CONTACTO BLANDAS PARA EL CONTROL DE LA MIOPIA

Autores:

JULIA BODAS ROMERO. Departamento de Optometría y Visión, Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

LAURA BATRES VALDERAS. Departamento de Optometría y Visión, Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

MARÍA ROMAGUERA PLANELLS. Departamento de Optometría y Visión, Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

GONZALO VALDÉS SORIA. Departamento de Optometría y Visión, Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

GONZALO CARRACEDO RODRÍGUEZ. Departamento de Optometría y Visión, Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Contactología

Palabras clave:

Control de miopía, lentes de contacto, halos

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Actualmente, existen diversos estudios que discuten la eficacia de las lentes de contacto blandas para el control de la miopía, pero no hay estudios que evalúen el halo proporcionado por estas lentes. El propósito de este estudio es comparar el tamaño y la posición del halo con diferentes lentes de contacto blandas para el control de la miopía.

MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio con 18 participantes (15 mujeres y 3 hombres) con una edad promedio de $23,72 \pm 2,14$ años. Los participantes presentaban miopía entre -0.50 D a -6.00 D, con astigmatismo no superior a -0,75 D. Se evaluaron un total de 8 lentes de contacto blandas para el control de la miopía, que se clasificaron en tres diseños diferentes: Una lente fue de diseño dual focus (DF), dos lentes de profundidad de foco extendido (EDOF) y las cinco lentes restantes, de diseño multifocal (MF) con distintas adiciones.



COMUNICACIÓN ORAL

Bajo condiciones escotópicas y de manera monocular, el participante se situó a dos metros del instrumento (*Light Disturbance Analyzer*, Binarytarget Lda. Braga, Portugal). El instrumento utilizó una luz LED central de 5 mm de diámetro y 240 luces LED de 1 mm de diámetro en la periferia, distribuidas en 24 meridianos. En este estudio, solo se evaluaron 12 meridianos. Durante la prueba, la luz central permanecía encendida, y la prueba consistía en identificar un estímulo periférico alrededor de este estímulo central.

Para el análisis estadístico se utilizó SPSS (versión 28.0.11; SPSS Inc., Chicago, IL, EEUU). Se realizaron los test de Wilcoxon y Kruskal-Wallis. Se consideró estadísticamente significativo un p -valor $< 0,05$.

RESULTADOS:

Se analizaron dos parámetros principales del halo: el tamaño y la dirección del halo. Para este estudio, se analizaron ambos ojos, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos ojos ($p > 0,05$), por lo que solo se seleccionaron los ojos derechos para esta comunicación.

Todas las lentes evaluadas mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en el tamaño del halo en comparación con su corrección habitual. El diseño de lente con el tamaño de halo más grande fue un diseño MF de alta adición con un radio de $16,04 \pm 8,52$ mm. Sin embargo, la lente con el tamaño de halo más pequeño también fue un diseño MF de baja adición, con un tamaño de halo de $3,42 \pm 1,41$ mm.

En cuanto a los resultados de la posición de los halos, la lente que mostró la mayor desviación fue una lente de diseño MF de alta adición, con un desplazamiento horizontal de $2,80 \pm 1,75$ mm, mientras que la lente que mostró el mejor centrado fue una lente de diseño EDOF, con un desplazamiento de $0,02 \pm 0,32$ mm en el eje horizontal.

CONCLUSIONES:

Todos los diseños de control de la miopía evaluados en este estudio crearon un tamaño de halo más grande que la corrección habitual de los participantes. El tamaño del halo está relacionado con la adición de la lente, no solo con el diseño. Se requieren estudios adicionales para analizar la relación entre estos parámetros.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

