

ID: 19794

MARCADORES FUNCIONALES DE LA ENFERMEDAD EN LAS DEGENERACIONES RETINIANAS

Autores:

JUAN ENRIQUE CEDRÚN SÁNCHEZ. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

EVA CHAMORRO GUTIÉRREZ. Indizen Optical Technologies. Madrid. España.

MARÍA CINTA PUELL MARÍN. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

CÉLIA SÁNCHEZ-RAMOS RODA. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

BAJA VISIÓN Y OPTOMETRÍA GERIÁTRICA

Subárea temática:

Baja Visión

Palabras clave:

Retinosis pigmentaria, baja visión, degeneración macular

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS:

Las degeneraciones de la retina son la causa principal de disminución de la calidad de vida. Para una evaluación funcional y estructural completa se necesitan ciertas pruebas con el inconveniente del alto coste de estos instrumentos y de la necesidad de tener gran experiencia en su manejo. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo evaluar la utilidad de las pruebas de agudeza visual de baja luminancia y bajo contraste en pacientes con retinosis pigmentaria (RP), y posteriormente compararlo con otras patologías retinianas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional, prospectivo, analítico y transversal en 57 pacientes con RP y un grupo control de 54 sujetos sin ninguna patología ocular, emparejados para la misma edad. A todos los participantes se les realizó una valoración optométrica que incluía la medida de la agudeza visual (AV) con un test del 100% y del 10% de contraste, y el campo visual (CV). Las pruebas de AV se realizaron en condiciones normales de luminosidad (100 cd/m²) y en condiciones de baja



COMUNICACIÓN e-POSTER

luminosidad (1 cd/m^2). Análisis estadísticos descriptivos y comparativos fueron realizados para analizar el efecto de la baja luminancia y del bajo contraste.

RESULTADOS:

La AV media fue de 89 ± 12 letras en el grupo de RP y de $105 \pm 6,8$ letras en el grupo control. En los pacientes con RP el CV medio fue de $11,5 \pm 5,2$ grados.

Los sujetos con RP tuvieron puntuaciones de déficit de baja luminancia significativamente más bajas ($p < 0,001$), puntuaciones de déficit de bajo contraste en fotópico más altas ($p < 0,001$) y puntuaciones de déficit de bajo contraste en mesópico más altas ($p < 0,001$) en comparación con los controles. Ambos grupos mostraron el rendimiento más bajo con la prueba de bajo contraste del 10% en mesópico que provocó valores de diferencia más alto en el grupo de RP. Las diferencias encontradas fueron de 3 letras para el déficit de baja luminosidad ($p < 0,001$) y de 4 letras para el déficit de bajo contraste en fotópico ($p < 0,001$). Mientras que las diferencias encontradas en el déficit de bajo contraste en mesópico fue de 10 letras entre el grupo control y el grupo de RP ($p < 0,001$). Esto supone, en el test ETDRS, 2 líneas menos en el grupo de RP respecto al control.

En los sujetos con RP, para el déficit de bajo contraste en fotópico y bajo contraste en mesópico, el valor encontrado para el límite superior de confianza del 95% fue de 13 letras ETDRS. Esto está de acuerdo a lo encontrado en otras patologías retinianas. De esta forma, un valor superior a 13 letras apunta a un deterioro más temprano de la función retiniana, siendo además útil para el seguimiento de las patologías oculares.

CONCLUSIONES:

La AV de bajo contraste y baja luminancia son útiles para medir la visión funcional y ver el deterioro producido en las enfermedades oculares. Los déficits de baja luminosidad y bajo contraste pueden utilizarse como marcadores de la enfermedad en las degeneraciones retinianas.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

