

ID: 19974

INFLUENCIA DE LA DIETA EN LA AGUDEZA VISUAL DE ALTO Y BAJO CONTRASTE

Autores:

CAROLINA MOREIRA ESTEBARANZ. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

MELISA REMIS GONZÁLEZ. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

BEATRIZ SÁNCHEZ GAVILÁN. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

BEATRIZ HIDALGO SAIZ. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

LUANA GIUDICE. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España.

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

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

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

ATENCIÓN PRIMARIA EN OPTOMETRÍA

Subárea temática:

Optometría en atención primaria. Salud Visual

Palabras clave:

Agudeza visual, grasas saturadas, salud visual

JUSTIFICACIÓN:

Estudios recientes han demostrado los beneficios de una dieta baja en grasas saturadas y rica en nutrientes y antioxidantes, en enfermedades oculares como el ojo seco, cataratas, degeneración macular asociada a la edad y glaucoma. Explorar estos factores en personas sin enfermedades oculares podría ofrecer información valiosa y revelar nuevos enfoques para la prevención y manejo de estas enfermedades, mejorando la calidad de vida. El objetivo del estudio fue explorar cómo los patrones dietéticos impactan en la agudeza visual de alto contraste (AVAC) y bajo contraste (AVBC) en jóvenes sanos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio piloto en 64 individuos aparentemente sanos (edad promedio $21,6 \pm 2,2$ años; 24 hombres y 40 mujeres). Se midió la AVAC y AVBC con cartas logMAR. Se controlaron las características antropométricas



COMUNICACIÓN e-POSTER

calculando el índice de masa corporal (IMC) y la relación cintura-altura (WHtR) a partir de las medidas de peso, estatura y circunferencia de la cintura. Y las características cardiovasculares a partir de la medida de la presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), y el riesgo cardiovascular (RCV) utilizando la calculadora de *Framingham*. Se utilizaron cuestionarios de estilo de vida para registrar la actividad física semanal (sedentaria, activa y muy activa), la ingesta diaria de frutas y verduras (rango de 0 a 1 porción, 2 a 4 porciones y 5 o más porciones) y la ingesta diaria de grasas saturadas (rango de 0 a 1 porción y 2 a 4 porciones). Se controló la influencia del sexo. Se realizó un análisis correlativo en función de los parámetros antropométricos, cardiovasculares y oculares, y una comparación entre los parámetros de estilo de vida (dieta y actividad física) con la agudeza visual.

RESULTADOS:

La media de RCV ($3,07 \pm 2,2\%$), PAS ($108,08 \pm 12,19$ mmHg) y PAD ($67,79 \pm 6,87$ mmHg) fueron normales y el equivalente esférico fue de $-0,55 \pm 0,88$ dioptrías. El 7,8% de los sujetos tenía bajo peso, el 57,8% tenía peso normal ($18,5 \leq \text{IMC} < 25$), el 23,4% sobrepeso ($25 \leq \text{IMC} < 30$) y el 10,9% obesidad. La obesidad abdominal fue normal ($\text{WHtR} \geq 0,5$) en el 76,5% y el 23,4% tuvo obesidad abdominal ($\text{WHtR} \geq 0,5$). Los factores refractivos, cardiovasculares, antropométricos y los diferentes niveles de actividad física no influyeron significativamente en la AVAC y AVBC de la muestra. En cuanto a los factores dietéticos, no se encontraron diferencias significativas en las medias de AVAC y AVBC según la ingesta diaria de frutas y verduras; y respecto a la ingesta de grasas saturadas, en el grupo que consumió porciones más altas de grasas saturadas, la AVAC promedio fue 0,03 logMAR peor ($p = 0,0474$) y la AVBC promedio fue 0,05 logMAR peor ($p = 0,0068$) que en el grupo que informó consumir porciones más bajas de grasas saturadas.

CONCLUSIONES:

El consumo de frutas y verduras no influyó en la AVAC y AVBC. Por el contrario, una mayor ingesta de grasas saturadas se asoció con peores AVAC y AVBC en adultos jóvenes sanos.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

