

ID: 20035

CALIDAD DE VIDA Y DE VISIÓN EN CIRUGÍA DE PRESBICIA CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR MULTIFOCAL: COMPARACIÓN DE DISEÑOS Y ENFOQUES QUIRÚRGICOS

Autores:

CRISTINA GIL GIL. Universidad de Murcia y Clínica Novovisión de Murcia. Murcia. España.

ÁNGEL RAMÓN GUTIÉRREZ ORTEGA. Universidad de Murcia y Clínica Novovisión de Murcia. Murcia. España.

BEATRIZ GARGALLO MARTÍNEZ. Universidad de Murcia y Clínica Novovisión de Murcia. Murcia. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Intervención optométrica en cirugía ocular

Palabras clave:

Cirugía de presbicia, calidad de vida, lentes intraoculares multifocales

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La presbicia, al limitar la visión de cerca, tiene un impacto negativo en la calidad de vida. Aunque la cirugía de facoemulsificación de cristalino con implante de lentes intraoculares multifocales (LIOm) consigue mejorar la visión a distancias intermedias y cercanas, existen ciertas limitaciones inherentes a estos tipos de lentes, que generan una disminución en la calidad visual.

El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida y la calidad de visión subjetiva en pacientes sometidos a cirugía refractiva de presbicia por medio del implante de LIOm.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo que incluye 29 pacientes sanos, operados de presbicia con diferentes estrategias quirúrgicas:

Grupo A (n=15): implante bilateral combinado de dos LIOm bifocales refractivas con asimetría rotacional y distinta potencia para cerca.

Grupo B (n=14): implante bilateral simétrico de LIOm trifocales.

Se realizó un análisis y comparación de los resultados visuales, refractivos, de calidad de vida (test *NEI-vfq25*) y de calidad de visión (test *Quality of Vision*) obtenidos seis meses después la cirugía, entre los dos grupos de estudio



COMUNICACIÓN e-POSTER

previamente mencionados y un grupo control compuesto por 15 pacientes presbítas fáquicos sin antecedentes de cirugía ocular (**Grupo C**).

A nivel estadístico, se evaluó la homogeneidad de varianzas mediante el test de Levene y la normalidad de la distribución de datos a través del test de Shapiro-Wilk. Para las comparaciones entre grupos, se aplicó la prueba H de Kruskal-Wallis, seguida de la prueba *post-hoc* de U de Mann-Whitney con corrección de Bonferroni. Los datos fueron expresados en mediana y rango intercuartílico (RIQ). El tratamiento de variables categoricas se realizó con la prueba chi-cuadrado. Se consideraron significativas aquellas diferencias con un *p*-valor menor a 0,05 ($p < 0,05$).

RESULTADOS:

Ambos grupos de estudio mostraron resultados similares de equivalente esférico residual ($p > 0,05$ en ambos ojos) (Tabla 1).

Tabla 1.: Equivalente esférico postoperatorio

	Grupo A: Bifocales (n:15)	Grupo B: Trifocales (n:14)	Grupo C: Control (n:15)	Diferencias entre grupos H de Kruskal-Wallis		Comparación entre grupos		
	Mediana y RIQ (25 ; 75)			H (g.l)	p-valor	A vs B	A vs C	B vs C
EE (D)								
O. Dominantes	-0,33 (-0,46 ; 0,17)	-0,08 (-0,33 ; -0,05)	1,13 (0,50 ; 1,75)	19,944 (2)	<0,001*	0,975	<0,001*	0,004*
O. No dominantes	-0,08 (-0,33 ; 0,05)	-0,33 (-0,58 ; -0,08)	1,13 (0,50 ; 2,00)	21,906 (2)	<0,001*	0,827	<0,001*	0,002*

Datos de Equivalente esférico postoperatorio (EE) en los diferentes grupos analizados. D= dioptrías. n= número total de sujetos. O. Dominantes= ojos dominantes. O. No dominantes= ojos no dominantes. Valores expresados en mediana y rango intercuartílico (25 ; 75)). RIQ: rango intercuartílico. g.l= grados de libertad. Comparación entre grupos= Prueba post-hoc U de Mann-Whitney con ajuste de Bonferroni; Grupo A vs Grupo B (A vs B) ; Grupo A vs Grupo C (A vs C); Grupo B vs Grupo C (B vs C). p-valor: probabilidad estadística * $p < 0,05$.

En relación a la agudeza visual sin corrección (AVsc) binocular, no se registraron diferencias significativas entre los diferentes grupos de estudio ($p > 0,05$), obteniendo una AVsc/leq 0,30logMAR (0,5 decimal) en todas las distancias analizadas (Tabla 2) y consiguiendo reducir la dependencia de gafas. Solo un 13,30% de los pacientes del grupo A y un 7,14% del grupo B, registraron un uso puntual de gafas para realizar tareas en visión cercana.



COMUNICACIÓN e-POSTER

Tabla 2.: Agudeza visual espontánea a los 6 meses de la cirugía en los diferentes grupos de estudio

AVsc (logMAR)	Grupo A: Bifocales (n:15)	Grupo B: Trifocales (n:14)	Comparación entre grupos		
			U de Mann-Whitney		
	Mediana y RIQ (25 ; 75)		U	p-valor	Tamaño del efecto g de Hedges
LEJOS (3 m)					
O. Dominantes	-0,08 (-0,08 ; 0,00)	-0,08 (-0,08 ; 0,00)	91	0,504	0,244
O. No dominantes	-0,08 (-0,08 ; 0,00)	-0,08 (-0,08 ; 0,00)	101	0,850	0,061
Binocular	-0,08 (-0,08 ; -0,08)	-0,08 (-0,10 ; -0,08)	74,50	0,117	0,590
INTERMEDIA (80 cm)					
Binocular	0,00 (0,00 ; 0,00)	0,00 (0,00 ; 0,10)	79	0,148	0,409
CERCA (40 cm)					
Binocular	0,10 (0,10 ; 0,22)	0,20 (0,10 ; 0,20)	85	0,353	0,619

Datos de agudeza visual espontánea en escala logMAR, registrada a diferentes distancias en los diferentes grupos de estudio. AVsc: Agudeza visual sin corrección. n: número de sujetos en cada grupo. O. Dominantes= ojos dominantes. O. No dominantes= Ojos no dominantes. m=metros. cm= centímetros. Valores expresados en mediana y rango intercuartílico (25 ; 75). RIQ: rango intercuartílico. Comparación entre grupos= dos muestras independientes por medio de estadístico U de Mann-Whitney. p-valor: probabilidad estadística. *p<0,05

La puntuación total de calidad de vida fue similar en los pacientes operados (NEI-vfq25; **A**= 94,17 (90,35 ; 95,31); **B**= 91,22 (88,78 ; 92,82)) en comparación con los no operados (NEI-vfq25; **C**= 90,42 (89,20 ; 93,75)) $p=0,168$.

En cuanto a la calidad de visión, los grupos de estudio registraron una mayor puntuación en la percepción de disforopsias (*frecuencia*) que el grupo control, resultando estas diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$) (Tabla 3).

Tabla 3.: puntuación registrada en las diferentes categorías que componen el test Quality of Vision (QoV), por los diferentes grupos analizados

Puntuaciones QoV	Grupo A: Bifocales (n:15)	Grupo B: Trifocales (n:14)	Grupo C: Control (n:15)	Diferencias entre grupos		Comparación entre grupos		
	Mediana y RIQ (25 ; 75)			H (g.l)	p-valor	A vs B	A vs C	B vs C
Frecuencia	32 (25 ; 41)	41 (35, 75 ; 49,75)	15 (0 ; 15)	23,533 (2)	<0,001*	0,068	0,027*	<0,001*
Gravedad	22 (13 ; 32)	32 (27 ; 36)	13 (0 ; 13)	17,607 (2)	<0,001*	0,161	0,065	<0,001*
Molestia	23 (0 ; 34)	31,50 (25,25 ; 35)	0 (0 ; 14)	14,536 (2)	<0,001*	0,359	0,070	<0,001*

Datos de puntuación de las diferentes categorías del test QoV (Quality of Vision) en los diferentes grupos analizados. n= número total de sujetos. Valores expresados en mediana y rango intercuartílico (25 ; 75). RIQ: rango intercuartílico. g.l= grados de libertad. Comparación entre grupos= Prueba post-hoc U de Mann-Whitney con ajuste de Bonferroni; Grupo A vs Grupo B (A vs B) ; Grupo A vs Grupo C (A vs C); Grupo B vs Grupo C (B vs C). p-valor: probabilidad estadística. *p<0,05.

CONCLUSIÓN:

A pesar de la alteración en la calidad visual causada por el implante de las LIOm, con la consiguiente aparición de disforopsias, los pacientes experimentaron una calidad de vida similar a la registrada en presbitas fáquicos. Este hallazgo, junto con los resultados visuales obtenidos tras la cirugía, respaldan la eficacia de esta técnica como tratamiento de la presbicia desde un enfoque refractivo.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

