

ID: 20499

¿HAY TANTA DIFERENCIA EN UTILIZAR UNA FÓRMULA U OTRA PARA EL CÁLCULO DE LA LENTE INTRAOCULAR EN LA CIRUGÍA DE CATARATAS?

Autores:

IRENE ALTEMIR GÓMEZ. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España.
DIANA SORIANO PINA. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España.
ALBA CARRERO BLANCO. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España.
GALA GIMÉNEZ CALVO. Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Zaragoza. España.
PACO SEGURA CALVO. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. España.
JORGE ANDRÉS NAVARRO. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. España.
JAVIER PÉREZ VELILLA. Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Zaragoza. España.
ALEJANDRO BLASCO MARTÍNEZ. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.
SARA MARQUINA. Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón. Zaragoza. España.
ELISA VILADÉS. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. 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 cataratas, fórmulas de cálculo

JUSTIFICACIÓN:

Durante los últimos años se ha buscado la excelencia en los resultados refractivos en la cirugía de cataratas, mejorando instrumentos de medida, técnicas quirúrgicas y buscando fórmulas más precisas. Como optometristas, buscamos utilizar la fórmula más exacta que nos dé el mejor resultado postoperatorio posible. Nuestro objetivo es evaluar si las diferencias entre los resultados que nos dan las fórmulas son significativas.



COMUNICACIÓN e-POSTER

MATERIALES:

Se incluyeron en el estudio 447 ojos, a todos ellos se les realizó una evaluación visual completa antes (preoperatorio) y al mes de la cirugía. La primera evaluación incluyó mejor agudeza visual corregida (MAVC), conteo endotelial (CE) con el microscopio especular *TOPCON SP-1P*[®], longitud axial con el biómetro óptico *IOL Master 700*[®] (Carl Zeiss-Meditec, Dublin, CA, EE.UU.), la queratometría (K) con el autorrefratómetro *TOPCON KR 8900*[®] y tomografía de coherencia óptica *OCT-1 Maestro TOPCON*[®]. A todos ellos se les implanto una lente monofocal. En la segunda evaluación, se incluyó MAVC, autorrefratometría y graduación subjetiva. En todos los casos la fórmula utilizada para el cálculo de la lente fue *SRK-T*. Una vez operados se realizaron los cálculos de la lente intraocular a implantar (LIO) mediante diferentes fórmulas de 3ª y 4ª generación (SRK/T, HILL, Kane, Barret, Evo, Ladas). Se dividió a la muestra en 3 grupos dependiendo de su longitud axial (LA), 56 ojos LA < 22mm (ojo corto), 350 normales [22mm < LA < 26 mm] y 41 ojos con LA > 26mm (ojos largos). Se calculó la diferencia entre el equivalente esférico que se obtuvo en los cálculos empíricos y el resultado refractivo subjetivo al mes, con cada una de las fórmulas utilizadas. Se compararon todas las fórmulas entre sí, para comprobar si los resultados son estadísticamente significativos. Esto se realizó en un primer lugar para el total de la muestra y, posteriormente, para los subgrupos.

Posteriormente, se realizó un test de Anova para determinar la existencia una diferencia estadísticamente significativa entre las medias de varios grupos.

RESULTADOS:

Los resultados refractivos han sido muy precisos en todas las fórmulas utilizadas con diferencias de EE de $\pm 0,25D$. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre todos los pares de fórmulas si tenemos en cuenta el total de la muestra. Sólo no encontramos diferencias entre las fórmulas SRK-T y Haigis y SRK-T y Evo. De la misma manera no hubo diferencia entre los pares Hoffer y Kane, Hoffer y Ladas, Haigis y Ladas, Haigis y Evo, Hill y Barret y Kane y Ladas. No hay diferencia en utilizar las fórmulas de *SRK-T* y *EVO* en ojos cortos y en ojos normales, pero sí en ojos largos. Del análisis de *Anova* se obtiene que las variables estadísticamente significativas son la *DiFEESRK-T*, *DIFEEHofferQ* y *DIFEELadas* (DIFEE: diferencia de equivalente esférico).

CONCLUSIONES:

Las fórmulas Haigis, Hill, Kane, Barret y EVO funcionaron para todos los subgrupos de la misma manera, por lo que sería indiferente la elección de un tipo u otro. Posiblemente no hay tanta diferencia entre utilizar una fórmula concreta, pues con todas se consiguen resultados muy precisos (en torno a 0,25D).

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

