

COMUNICACIÓN ORAL

GLAUCOMA

ID: 1312



Domingo, 15
de abril



10:40 h a 10:50 h



Sala
N-105

Segmentación macular mediante tomografía de coherencia. Utilidad de un nuevo software en pacientes con glaucoma congénito

➤ **Autores:** Ruben Sanchez Jean¹, Laura Morales Fernández¹, M^a Aurelia Jiménez Santos¹, Manille Nkoundje Nya¹, Jose María Martínez de la Casa Fernández-Borrella¹, Julián García Feijoo¹

¹ Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

PROPÓSITO

Evaluar la reproducibilidad y comparar la capacidad diagnóstica de las capas internas de la mácula analizadas mediante tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT) con la capa de fibras nerviosas peripapilar (CFNRcp) en niños con glaucoma congénito primario (GCP).

MÉTODO

En un primer estudio (E1) se realizaron 3 exámenes a nivel papilar y macular mediante SD-OCT Spectralis a 12 niños con GCP. En el estudio 2 (E2) se reclutaron un total de 40 niños diagnosticados de GCP y 60 niños sanos y se realizó OCT papilar y macular (incluyendo un ojo/ paciente). Se recogieron los datos resultantes del análisis de la CFNRcp y tras segmentación macular automatizada los resultados por sectores y volumen de la capa de fibras nerviosas macular

(CFNRm), capa de células ganglionares (CCG) y la capa plexiforme interna (IPL). En E1 se evaluó la reproducibilidad intrasesión empleando los coeficientes de variación (CoV) y en E2 se evaluó la rentabilidad diagnóstica de los sectores recogidos.

RESULTADOS

Los CoV obtenidos en E1, fueron superiores para los sectores maculares (0,99%- 17,34%) que para los sectores papilares (rango 1,45%- 7,54%). En el E2 se incluyeron 60 ojos sanos y 40 ojos con GCP (edad: 10,90+2,96 vs. 11,20+ 3,94 años; p=0,65). Todos los valores obtenidos con OCT fueron inferiores en el grupo glaucoma. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos los parámetros analizados en relación con la CFNRcp, CCG e IPL y en los cuadrantes superoexterno e inferoexterno de la CFNRm. Las mejores áreas bajo la curva ROC (AUROC) corresponden al cuadrante temporal



superior de la CFNRcp (0.849) y los sectores superoexterno de la CCG (0,836), IPL (0,802) y CFNRm (0,737). No se encontraron diferencias al comparar las AUROC del mejor parámetro papilar y macular.

CONCLUSIONES

El estudio de la CFNRcp y de las capas internas de la mácula presenta una rentabilidad diagnóstica similar en los niños con GCP.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

