

COMUNICACIÓN ORAL

GLAUCOMA

ID: 1641



Domingo, 15
de abril



10:50 h a 11:00 h



Sala
N-105

Analisis epidemiológico evolutivo del daño sectorizado en papila y retina peripapilar a través de oct. Nueva clasificación de grados de GCAA

➤ **Autores:** Alfonso Parra Blesa¹, M^a Luisa Sánchez Rodríguez², José Javier García Medina³, Alfredo Sánchez Alberca², Manuel Camacho Sampelayo⁴, José Miguel Camacho Sampelayo⁴, Alejandro Rueda Márquez⁴, Jesús Gómez Martínez⁴

¹⁾ Policlínica Baza. ²⁾ Universidad CEU San Pablo. Madrid. ³⁾ Hospital General Universitario "Reina Sofía". Murcia.

⁴⁾ Clínica Vistacamacho

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Presentamos en esta comunicación un análisis del comportamiento de los anillos de la apertura mínima de Bruch (bmo) y capa retiniana peripapilar de fibras nerviosas (cprnlf) en los glaucomas crónicos de ángulo abierto en distintas fases de la enfermedad, buscando entender la evolución topográfica del daño sobre bmo y cprnlf (3.0-4.1-4.7) mediante el análisis de la oct de dominio spectral.

MATERIALES Y MÉTODOS

Hemos estudiado retrospectivamente a 170 pacientes, 340 ojos de paciente con gcaa en distintas fases de la enfermedad, revisados en los dos últimos años, seleccionado para el estudio exclusivamente el último control.

El estudio se realizó con el oct Heidelberg spectralis® dotado del módulo glaucoma Premium y cv con Octopus 600 pro®.

Se han excluido pacientes con enfermedades ocu-

lares concomitantes, miopías > 6D, hipermetropías > a 4D, así como astigmatismo positivo o negativos > 3D y los ojos en los que no se obtuvieron imágenes de una calidad aceptable (Q20 o >).

Según la indicación que nos dé la OCT como normal, inferiores al percentil 5 o inferiores al percentil 1, se le dio una puntuación a cada sector (T, TS, TI, G, N, NS, NI) del bmo y de cada cprnlf (anillo 3.0-4.1-4.7), obteniendo un valor referencia de cada uno de los sectores en cada fase de la evolución de la enfermedad.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue de 68 años y el % entre sexos y distintos ojos no es significativo, salvo para sexos en fases avanzadas que fue de 2:1 para hombres.

Los sectores TI, G, TS en fases iniciales tienen mayor presencia de resultados de percentil 5 que conforme avanza la enfermedad tornan a percentiles 1 de forma significativa.

Los sectores N, NS y NI se mantiene en todas las fases con niveles de afectación inferiores.

Obtenemos cuatro grupos según la puntuación otorgada en relación a su percentil.

CONCLUSIONES

La OCT es un elemento determinante para el diagnóstico de gcaa.

El estudio de los sectores, si bien confirma datos previos obtenidos por otros autores, nos muestra según los gráficos de los resultados obtenidos en este nuevo sistema de grupos por grado de daño, cómo la extensión del proceso aumenta en gravedad en los sectores G, TI, TS y más siendo daño colateral que como indicador de la enfermedad.

Los grupos iniciales posiblemente por los errores de diagnóstico o por ser propiamente fases en las que los daños aun no son significativos, se ve confusión en los sectores dañados; no obstante, aun así, los sectores TI, T y G muestran posiciones en los percentiles 5 superiores a los demás sectores.

En el grupo medio se muestran claramente afectos el T, TI y G siendo estadísticamente significativo en los anillos cpnrlf lo que dejaría a discusión los trabajos que apoyan que hay un daño del axón previo al cuerpo celular.

Conflicto de intereses. Los autores declaran no tener conflicto de intereses en relación a la preparación y publicación de esta comunicación.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

