

# COMUNICACIÓN EN PÓSTER

INVESTIGACIÓN BÁSICA

ID: 1549

## Alteración de la agudeza visual por una medida errónea de la distancia interpupilar

➤ Autores: [María Sánchez Vázquez<sup>1</sup>](#), [Concepción De Hita Cantalejo<sup>1</sup>](#)

<sup>1)</sup> Universidad de Sevilla



Sesión 12



Domingo, 15  
de abril



10:15 h a 10:30 h



Terminal 18

### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es comprobar mediante medidas experimentales si existe, o no, una disminución de la agudeza visual (AV) tras una medida incorrecta de la distancia interpupilar (DIP) del paciente. Así como las variaciones que tiene la misma si aumentamos la DIP (divergencia) o si la disminuimos (convergencia).

### MATERIAL Y MÉTODOS

1. Interpupilómetro HX-IIA OFASA®, para obtener la medida real de la distancia interpupilar del paciente más exacta posible.
2. Foróptero. Tomaremos la agudeza visual con su distancia interpupilar. Posteriormente, tomaremos cuatro medidas más de la agudeza visual. 1ª DIP +2 mm; 2ª DIP + 4mm; 3ª DIP - 2 mm ; 4ª DIP - 4 mm para comprobar si varía la agudeza visual.
3. Foróptero. Medida de las vergencias fusionales positiva y negativas en lejos suaves con el foróptero.

### RESULTADOS

Se han medido a un total de 10 pacientes entre los 16 y los 28 años, los cuales los hemos clasificado según su ametropía (*Figura 1*).

### CONCLUSIONES

Tras analizar los resultados de los pacientes, se excluyó del estudio a dos de ellos por haber detectado en uno, supresión de un ojo en binocular; y una visión binocular simple sin fusión en el otro, para evitar que distorsionen los resultados.

El resultado del análisis muestra (*Figura 2*):

1. Una disminución de la agudeza visual equitativa tanto en divergencia como en convergencia en pacientes hipermetropes.
2. En miopes medios hay una mayor disminución en divergencia cuando variamos la distancia 2 mm; no obstante, si la modificamos en 4 mm la disminución de AV se acentúa en convergencia.
3. En miopes altos una variación de la DIP de 4mm disminuye por igual la agudeza visual pero si modificamos solos 2 mm, la variación de la agudeza visual disminuye en mayor cantidad cuando aumentamos dicha distancia (divergencia).
4. No hay datos significativos para pacientes con astigmatismo.

Consideramos que hay suficientes datos para afirmar que existe una correlación evidente entre la agudeza visual y la distancia interpupilar, pero, actualmente, no los suficientes para establecer unos valores estándares. El estudio se ampliará a cuarenta pacientes medidos.

Ametropía	Pacientes	AV (DIP correcta)	AV DIP+2	AV DIP +4	AV DIP-2	AV DIP-4	VFN	VFP
Hipermétropes de +0.25 a +1.00 (AST de hasta +/- 2.00D)	Nº 1	1.5	1.5 (-1)	1.2 (+2)	1.5 (-1)	1.2 (+2)	Bien	Bien
Miopes de -0.25 a -3.00 (AST de hasta +/- 2.00D)	Nº 2	1.2 (-1)	1.2 (-1)	1.2 (-1)	1.2 (-1)	1.2 (-2)	Bien	Bien
	Nº 3	1.5 (-2)	1.0 (+2)	1.0 (+2)	1.2 (-2)	1.2 (-1)	Exceso acomodación	Suprime
	Nº 4	1.0 (+3)	1.0 (+2)	1.0 (+3)	1.0 (+3)	1.0 (+1)	Exceso acomodación	Bien
	Nº 5	1.2 (-1)	1.0 (+3)	1.0 (+3)	1.2 (-1)	1.0 (+2)	Bien	Bien
	Nº 6	1.5	1.5 (-1)	1.5 (-1)	1.5 (-1)	1.5 (-1)	Bien	Recobro bajo
	Nº 7	1.2 (-1)	1.0 (+2)	1.0 (+3)	1.2 (-2)	1.2 (-2)	Bien	VB simple sin fusión (con luces de worth)
Miopes de -3.25 a -6.00 (AST de hasta +/- 2.00D)	Nº 8	1.5	1.5 (-2)	1.2 (+1)	1.5 (-1)	<u>1.2</u> (+1)	Exceso acomodación (bajo)	Muy alto
	Nº 9	1.0	1.2	1.2	1.2 (-1)	1.2 (-1)	Bien	Bien
Astigmatismo de -0.25 a -1.00	Nº 10	1.0 (+2)	1.0 (+1)	1.2 (-2)	1.2 (-1)	1.2 (-1)	Exceso acomodación	Muy alto

Fig 1

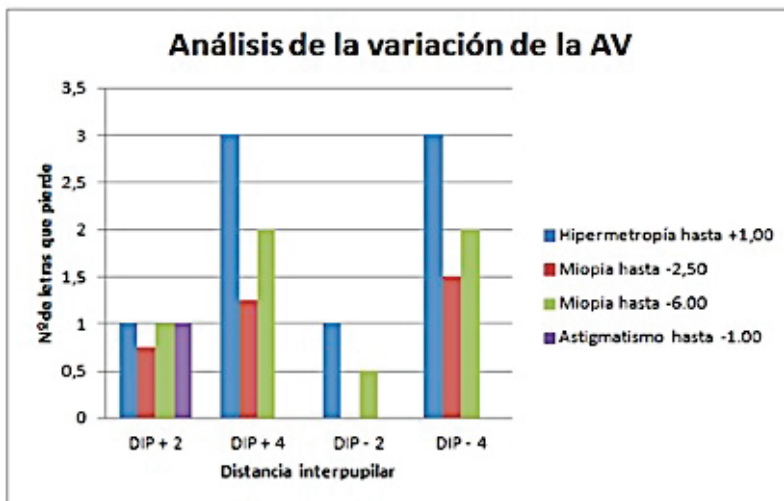


Fig 2

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

