

# COMUNICACIÓN EN PÓSTER

**SUPERFICIE OCULAR**

**ID: 1782**

## Determinación del NIBUT automático mediante el topógrafo CA-800 para sujetos con distinta sintomatología asociada a ojo seco

➤ Autores: [Jacobo García<sup>1</sup>](#), [Hugo Pena<sup>1</sup>](#), [María Jesús Giráldez<sup>1</sup>](#), [Eva Yebra-Pimentel<sup>1</sup>](#), [Carlos García<sup>1</sup>](#)

<sup>1</sup>Universidad de Santiago de Compostela.

### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La inestabilidad de la película lagrimal juega un importante papel etiológico en la enfermedad del ojo seco. Sin embargo, su estudio mediante la determinación del tiempo de ruptura lagrimal no invasivo (NIBUT) muestra una variabilidad importante derivada de la subjetividad del observador. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo fue obtener los valores del NIBUT de forma objetiva mediante el topógrafo Topcon CA-800 y determinar si éstos son diferentes según la sintomatología de ojo seco mediante el cuestionario estandarizado OSDI.

### MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra de estudio estaba formada por pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Optometría de la Facultad de Óptica y Optometría (USC) para realizar una revisión rutinaria. Previa explicación del estudio, se les pidió que formaran parte del mismo y que entregaran un consentimiento informado. Finalmente se obtuvo una muestra formada por 30 sujetos de edades comprendidas entre 18 y 61 años. Ninguno de ellos mostraba enfermedades oculares o sistémicas ni estaba bajo tratamiento farmacológico que pueda afectar a la superficie ocular. Primeramente, todos los pacientes

completaron el cuestionario OSDI, el cual analiza la sintomatología asociada al ojo seco en la última semana. Posteriormente se determinó el NIBUT de forma objetiva 3 veces mediante el topógrafo Topcon CA-800. Finalmente se obtuvieron los valores de NIBUT, que en el software del fabricante viene reflejado como *Tear Break Time* (TBT). También se determinó el intervalo de parpadeo (Interblink Interval, IBI) y el índice de protección ocular (Ocular Protection Index, OPI).

### RESULTADOS

La muestra de estudio se dividió en 3 grupos según el grado de sintomatología obtenido con el OSDI. De esta forma, el grupo 1 (asintomáticos) lo formaban sujetos cuyo OSDI era  $< 13$  puntos, el grupo 2 (sintomatología leve) presentaba un OSDI entre 13 y 23 puntos, y el grupo 3 (sintomatología severa) mostraban un OSDI  $\geq 23$  puntos.

Los valores de NIBUT resultaron ser estadísticamente diferentes entre sí entre los 3 grupos (ANOVA de un factor,  $p = 0,004$ ). El test *post hoc Tukey* mostró que estas diferencias eran significativas entre los grupos 2 y 3 ( $p = 0,037$ ) siendo menor NIBUT cuanto mayor era la sintomatología. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre el gru-



**Sesión 1**



**Viernes, 13**  
de abril



10:00 h a 10:15 h



**Terminal 21**



po 1 con los dos restantes ( $p > 0,05$ ). El OPI mostró diferencias entre los 3 grupos (ANOVA de un factor,  $p=0,003$ ), mientras que el IBI no mostró diferencias significativas (ANOVA de un factor,  $p=0,086$ ).

### CONCLUSIÓN

El topógrafo *Topcon CA-800* ofrece la medida del NIBUT de forma rápida y objetiva, la cual es sensible a la sintomatología más severa de los pacientes

valorados con el OSDI. Sin embargo, no mostró diferencias con los usuarios asintomáticos.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

