

# Comunicación en e-póster

Visión binocular / Refracción / Función visual

18-02-2012 • 11:00 - 11:15 → T 2 • 256

## Efecto del tipo de catarata en la extensión del halo en el campo visual producida por una fuente deslumbrante

### Autores:

Coca -Serrano, Raquel - Madrid <sup>(1)</sup>, Zurita-Rosa, Eva - Madrid <sup>(2)</sup>, Vicente-Ortiz, Jesús - Madrid <sup>(1)</sup>, Pérez-Carrasco, María Jesús - Madrid <sup>(2)</sup>, Palomo-Álvarez, Catalina - Madrid <sup>(2)</sup>, López-Tizón, Elena - Madrid <sup>(1)</sup>

*Instituciones: <sup>(1)</sup> Centro de Especialidades de Alcobendas, Hospital Infanta Sofía. <sup>(2)</sup> Grupo de Investigación "Visión Aplicada", Departamento de Óptica II, Universidad Complutense de Madrid.*

### ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

La medida del tamaño del halo o extensión del campo visual con pérdida funcional de visión debido a una fuente de luz de alta luminancia se ha propuesto como un método de medida objetivo para caracterizar la calidad de visión en pacientes sometidos a cirugía refractiva que se quejan de problemas de visión nocturna. Nuestro objetivo es analizar la influencia del tipo de catarata en la extensión del halo.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional transversal en 90 ojos: 55 con cataratas (edad media de  $69.69 \pm 8.56$  años) y 35 sin cataratas (edad media  $57.69 \pm 5.04$  años). Los pacientes fueron reclutados en el Centro de Especialidades Blas de Otero (Alcobendas, Madrid). Se realizó un examen optométrico y oftalmológico completo para descartar otras patologías y se incluyeron pacientes con buena salud general (no diabéticos ni usuarios de lentes de contacto u operados de cirugía refractiva). Se consideró un error refractivo cilíndrico máximo de -1.75 D y esférico de  $\pm 6.00$  D. El grado de cataratas ma-

yor o igual a 2 según el Lens Opacities Classification System III (LOCS III) y se registraron pacientes con cataratas corticales, nucleares, subcapsulares posteriores y corticonucleares.

La extensión del halo se midió monocularmente y en condiciones escotópicas con el campímetro Mon CV-3. La fuente de deslumbramiento de  $200.000 \text{ cd/m}^2$  en el mismo lado del ojo a examinar y los optotipos con una luminancia de  $5 \text{ cd/m}^2$ . Se colocó al paciente a 2.5 metros y se cuantificó el radio de la extensión del halo como el número de letras no percibidas, transformando la medida posteriormente en cm.

### RESULTADOS

Los valores medios de la extensión del halo fueron:  $7.27 \pm 1.90$  cm en las corticales;  $6.59 \pm 3.59$  cm en las corticonucleares;  $7.51 \pm 3.12$  cm en las nucleares y  $5.31 \pm 1.75$  cm en las posteriores. El análisis de varianza no encontró diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de la extensión del halo según el tipo de catarata. La media del halo difería significativamente ( $p < 0.0001$ ) entre el grupo con cataratas ( $7,01 \pm 0,36$ ) y el grupo control ( $1,75 \pm 0,45$ ). La media del halo en los ojos con cataratas aumentó 5 cm con respecto al grupo control.

### CONCLUSIONES

La extensión del halo es mayor en pacientes con cataratas, pero no existen diferencias entre los distintos tipos de cataratas. La extensión del halo es responsable de síntomas visuales negativos en pacientes con cataratas, como el deslumbramiento discapacitante, y, por tanto, es una medida que debería ser considerada para decidir el momento adecuado de la cirugía.