

Comunicación en e-póster

Investigación básica

18-02-2012 • 11:15 - 11:30 → T 4 • 177

Cambio en la longitud axial pre y post cirugía de catarata medida con IOLMaster

Autores:

García López, Claudia - Valladolid ⁽¹⁾, García López, Verónica - Valladolid ⁽¹⁾, de Juan Herráez, Victoria - Valladolid ⁽¹⁾, Martín Herranz, Raúl - Valladolid ⁽²⁾, Rodríguez Zarzuelo, Guadalupe - Valladolid ⁽²⁾, Pérez Soto, Inmaculada - Valladolid ⁽¹⁾, Herreras Cantalapiedra, José María - Valladolid ⁽¹⁾

Instituciones: ⁽¹⁾ Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), Universidad de Valladolid. ⁽²⁾ Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) y Departamento de Física Teórica, Atómica y Óptica, Universidad de Valladolid.

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

La cirugía de catarata con implante de lente intraocular (LIO) trata de obtener un resultado refractivo cercano a la emetropía. Para conseguirlo, es fundamental determinar con la mayor precisión posible la potencia de la LIO. Uno de los parámetros más influyentes en su cálculo es la medida de la longitud axial (LA), que puede realizarse mediante biometría óptica o ultrasónica. Sin embargo, es posible que la medida preoperatoria de la LA se vea afectada por el grado de catarata, de forma que pueda afectar a su medida y repercutir en el resultado refractivo final. El objetivo de este estudio es analizar si existen diferencias entre la LA medida antes y después de la cirugía de catarata, y determinar si esta diferencia tiene relación con el grado de catarata o con otros factores intraoperatorios.

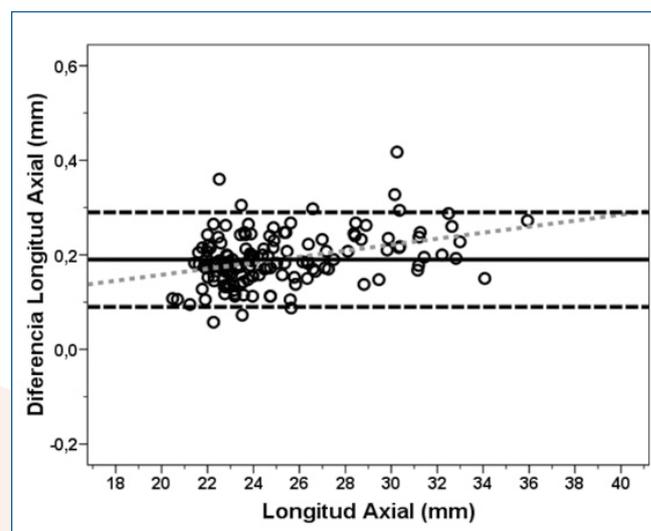
MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron 153 ojos sometidos a cirugía no complicada de catarata. Se determinó el grado de opacidad cristaliniánica mediante la escala LOCS y se midió la LA mediante biometría óptica (IOLMaster; Carl Zeiss Meditec) antes y un mes

después de la intervención. Se recogieron los datos intraoperatorios del tiempo de ultrasonidos y el volumen de fluido utilizado. El cambio en la LA tras la cirugía se analizó mediante un ANOVA y para evaluar la influencia del grado de catarata se utilizó un ANCOVA (análisis de la co-varianza). Se calculó la diferencia y límites de acuerdo con la medida de la LA mediante un análisis de Bland-Altman.

RESULTADOS

La edad media fue de $67,51 \pm 13,56$ años con una LA preoperatoria media de $25,10 \pm 3,19$ mm (IC95% 24,59 a 25,60) y postoperatoria de $24,88 \pm 3,16$ mm (IC95% 24,37 a 25,39). La diferencia media en la LA antes y después de la cirugía fue de $0,19 \pm 0,05$ mm ($p=0,549$) con unos límites de acuerdo de 0,09 hasta 0,29 mm, observando mayor diferencia a mayor LA ($r^2=0,14$ $p<0,01$) (Figura 1). El grado de catarata medio





en sus distintas categorías fue: opacidad cortical $2,04 \pm 0,73$ ($p=0,543$), color núcleo $2,40 \pm 1,05$ ($p=0,558$), opacidad nuclear $2,25 \pm 1,00$ ($p=0,564$) y opacidad subcapsular posterior $0,44 \pm 0,90$ ($p=0,563$), encontrando que el grado de catarata no tiene efecto sobre la diferencia en la medida de la LA. El tiempo de ultrasonidos utilizado durante la cirugía fue de 43 ± 29 segundos y el volumen de fluido utilizado fue de $4,73 \pm 1,31$ centímetros cúbicos, sin relación estadísticamente significativa entre estos parámetros y la diferencia en la medida de la LA ($p=0,525$ y $p=0,560$, respectivamente).

CONCLUSIONES

No se han encontrado diferencias en la medida de la LA tras la cirugía ni relación con el grado de catarata o con los factores intraquirúrgicos estudiados. Sin embargo, se ha encontrado una tendencia de mayor diferencia en aquellos sujetos con longitudes axiales mayores, por lo que esta sobrestimación de la LA preoperatoriamente podría repercutir en un peor resultado refractivo final en estos sujetos.