

ID: 19845

CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DE DOS MÉTODOS DE CÁLCULO BASADOS EN PARÁMETROS DE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN GLAUCOMA DE TENSIÓN NORMAL

Autores:

NEREA PÉREZ CAMPOS. Hospital Clínic. Barcelona. España.

NESTOR VENTURA ABREU. Hospital Clínic. Barcelona. España.

GENIS CARDONA TORRADEFLOT. Universitat Politècnica de Catalunya. Barcelona. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

SEGMENTO ANTERIOR, LENTES DE CONTACTO Y TECNOLOGÍAS DIAGNÓSTICAS

Subárea temática:

Tecnología para el diagnóstico optométrico

Palabras clave:

Glaucoma normotensivo, tomografía de coherencia óptica, presión intraocular

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

El glaucoma normotensional (GNT), caracterizado por presión intraocular (PIO) inferior a 21 mmHg, representa un desafío diagnóstico. La medición de la PIO, a menudo utilizada para diagnosticar el glaucoma, es menos discriminante en pacientes con GNT. En este estudio se propuso determinar la validez predictiva de dos calculadoras diagnósticas de glaucoma (CDG) en un grupo de pacientes con GNT, comparados con un grupo de pacientes sanos.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se seleccionaron pacientes según criterios de edad, anomalías en el disco óptico, presión intraocular y defectos visuales compatibles con glaucoma, con criterios de exclusión referentes a otras patologías oculares, cirugía ocular o refractiva y resultados anormales en pruebas oftalmológicas. La elección se basó en la historia clínica y en diagnóstico oftalmológico de GNT realizado por un especialista de glaucoma. Se evaluó la capacidad diagnóstica con dos CDG, diseñadas a partir de parámetros cualitativos (clasificación de código de colores) y/o cuantitativos (grosos en μm), de la OCT Cirrus. Los parámetros se seleccionaron por su demostrada capacidad discriminativa en glaucoma de ángulo abierto, incluyendo el espesor de la capa de fibras nerviosas de la retina (pRNFL) en la zona inferior, el espesor de la capa de células ganglionares internas de la retina (GCIPL) en la zona inferior-temporal, valores promedio y vertical de la relación

COMUNICACIÓN ORAL

copa/disco, espesor en las zonas superior-nasal y superior-temporal, el valor mínimo de GCIPL y la clasificación media de copa/disco codificada por colores. CDG1 combina datos cuantitativos y cualitativos de la OCT, mientras que CDG2 se basa únicamente en datos cuantitativos. Ambas calculadoras proporcionan un valor de 0 a 100%, con valores mayores indicando mayor probabilidad de GNT.

RESULTADOS:

Se estudiaron 69 ojos de 52 pacientes, divididos en dos grupos: GNT (36 ojos) y control (33 ojos). El grupo GNT tenía una edad promedio de 68.6 ± 2.0 años, mientras que el grupo control tenía 59.2 ± 1.9 años ($p < 0.001$), y todos los pacientes eran de origen europeo. Al evaluar las dos CDG en curvas ROC, se determinó que el punto de corte óptimo en sensibilidad y 1-especificidad se hallaba en 60% para CDG1 y 35% para CDG2. A pesar de que ambas mostraron una correlación positiva fuerte ($\rho = 0.956$; $p < 0.001$), CDG1 demostró una mejor capacidad para distinguir ojos con glaucoma de ojos sanos, observándose las discrepancias en el diagnóstico principalmente en pacientes con GNT. CDG2 generó más falsos negativos que CDG1.

CONCLUSIONES:

Las CDG basadas en OCT, inicialmente desarrolladas y validadas para el diagnóstico de pacientes con PIO elevada, muestran menos fiabilidad en el diagnóstico de GNT. Ambas calculadoras tienen una capacidad de discriminación razonable, pero la CDG1 sobresale al diferenciar entre ojos con glaucoma y sanos. Las discrepancias en el diagnóstico subrayan la necesidad de investigaciones adicionales que examinen de forma individual la aportación de cada parámetro OCT al diagnóstico de este tipo específico de glaucoma, incluyendo otros parámetros si es necesario. Dada la complejidad del diagnóstico de GNT, es clave la búsqueda de soluciones más efectivas para su detección temprana.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

