XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014
Uniendo ideas, creando sinergias.
Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación oral

OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA | Sábado, 5 de abril | 10:00 h | Sala 118 | ID-00068

VALORES NORMALES DE ASIMETRÍA RETINIANA EN NIÑOS MEDIDA CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA

Autores:

Irene Altemir Gómez[1], Victoria Pueyo Royo[1], Noemí Elía Guedea[2], Daniel Orós López[3]

Instituciones: *[1]Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza [2]Facultad de Ciencias, Universidad de Zaragoza [3]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.*

PROPÓSITO

Determinar el rango de normalidad en población pediátrica de la asimetría interocular de los valores de capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) y macula obtenidos mediante tomografía de coherencia óptica de dominio Fourier.

MATERIAL

Se incluyeron en el estudio 357 niños de un colegio de primaria. A todos se les realizó la siguiente exploración: agudeza visual (logMar), estereopsis (TNO), motilidad ocular y se les realizó tomografía de coherencia óptica (Cirrus OCT Zeiss Meditec®) centrada en nervio óptico y mácula, como parte del examen visual completo. Se calcularon las diferencias entre el ojo derecho (OD) y el ojo izquierdo (OI) para todos los parámetros incluidos en el estudio: CFNR medio, CFNR temporal, CFNR nasal, CFNR superior, CFNR inferior, espesor macular, volumen macular, área del anillo, área del disco, cociente excavación/papila. Se consideraron normales los valores de asimetría incluidos entre los percentiles 2,5 y 97,5. Las correlaciones entre el ojo derecho y el ojo izquierdo se hicieron por medio de los coeficientes de correlación intraclase (CCI).

RESULTADOS

La mejor AV corregida media (logMar) y la estereopsis fue -0,02 ±0,01 y 75,71 ±67,30" respectivamente. Los errores refractivos estuvieron comprendidos entre -3,00 a +4,50 de equivalente esférico. La CFNR media fue 0,74 micras mayor en el OD que en el OI. La CFNR del OD fue más gruesa en temporal y en nasal, y fue más gruesa en el OI en los cuadrantes superior e inferior. Esta diferencia fue estadísticamente significativa para los cuadrantes nasal, temporal y superior ($p < 0.05$). Los límites tolerados de asimetría interocular para el espesor de la CFNR medio y la mácula fueron 13 mm y 23 mm respectivamente.

CONCLUSIONES

Los valores de asimetría entre OD y OI deben ser evaluados cuidadosamente para poder hacer un diagnóstico precoz de ciertas enfermedades. Las diferencias mayores de 13 µm y 23 µm para el espesor de la CFNR medio y macular respectivamente medido con Cirrus HD-OCT deben ser considerados un signo de alarma evaluado conjuntamente con la exploración clínica y el resto de pruebas complementarias.