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

Comunicación oral

OTROS TEMAS
Sábado, 5 de abril ▶ 10:20 h ▶ Sala N-101 ▶ ID-00056

EVALUACIÓN MEDIANTE MÉTODO OBJETIVO DE LOS HALOS OBTENIDOS CON LENTES INTRAOCULARES MULTIFOCALES

Autores:

Nuria Garzón[1], Alicia Sánchez-Beato[1], Esther López Artero[1], Aránzazu Martínez Amat[1], Victoriano Elipe Gosálvez[1]

Instituciones: [1]*Instituto de Oftalmología Avanzada.*

OBJETIVO

Evaluar de manera objetiva los halos nocturnos que producen las lentes intraoculares multifocales y relacionarlo con el diseño de la lente.

MATERIAL Y MÉTODO

Se incluyeron en cada grupo 10 pacientes pseudofáquicos. Los grupos constituidos fueron: Grupo 1-bifocal difractiva (Tecnis), Grupo 2-difractiva apodizada (Restor), Grupo 3-refractiva completa (Rezoom), Grupo 4-refractiva en sector (Mplus), Grupo 5-trifocal difractiva (AT Lisa Tri) y Grupo 6-trifocal difractiva apodizada (FineVision). Para hacer las mediciones se empleó el *software* Halo v1.0 (Universidad de Granada, España). Se les realizó halometría al mes de la intervención, de manera monocular en el ojo con mejor visión, en condiciones escotópicas a 3 metros de distancia. El valor obtenido, el índice de discriminación, nos informa de la capacidad del observador de discriminar o detectar los estímulos periféricos. Cuanto mayor es el índice de discriminación, menor es la influencia de los halos percibidos.

RESULTADOS

Los valores obtenidos en el grupo 1 fueron 0.7189 ±0.257, para el grupo 2 0.8271 ±0.082, grupo 3 0.6142 ±0.056, grupo 4 0.8442 ±0.063, Grupo 5 0.801 ±0.04, grupo 6 0.8021 ±0.053. La forma del halo era muy parecida al diseño de los anillos de la lente o del sector que proporcionaban la adición para visión cercana.

CONCLUSIÓN

Las refractivas anulares inducían más halos que las lentes de diseño difractivo. Las que menos inducían eran las lentes refractivas en sector. Dentro de las lentes difractivas, eran las no apodizadas las que provocaban halos más extensos. Además, en todos los casos, los halos eran mayores cuando las pupilas de los pacientes eran mayores. El diseño de la lente influye claramente en el patrón del halo que observan los pacientes.