



# Comunicación e-póster

INVESTIGACIÓN BÁSICA

Sábado, 5 de abril ▶ 09:20 h ▶ T-09 ▶ ID-00210

## ▼ VARIACIONES DE LAS CAPACIDADES VISUALES TRAS LA INGESTA DE ALCOHOL

### Autores:

Miriam Álvarez Robles<sup>1</sup>, Cristina Pérez-Mendaña Tabora<sup>1</sup>

Institución: <sup>1</sup>Centro de Optometría Internacional

### RESUMEN

Conocer como varía el sistema visual bajo los efectos del alcohol y valorar qué capacidades visuales se encuentran afectadas.

### MATERIAL Y MÉTODO

Se examinó a 30 pacientes, a los que se les realizó las siguientes pruebas: agudeza visual (AV) estática, sensibilidad al contraste, cover test, vergencias, flexibilidad acomodativa, movimientos sacádicos, luces de worth, estereopsis en lejos, estereopsis en cerca, AV dinámica binocular, coordinación ojo-mano, tiempo de reacción y atención central periférica, con tres niveles de alcohol en aire expirado, 0.00mg/l, 0.25mg/l y 0.50 mg/l, medidos con el alcoholímetro *Drager alcotest 6810*®.

Para la realización de dichas pruebas se utilizó un foroptero, test Vista visión de sensibilidad al contraste, ocluser, cronometro, Acuvision 1000, Multireaccion plus, rotor Wayne, barra de anticipación del fijador sacádico de Wayne, PS Olympic y test Daveo.

### RESULTADOS

El 46,7% de la muestra mantuvo la misma AV estática en los tres niveles de alcohol, mientras que 26.7% aumentó una línea su AV estática y un 26,7% disminuyó.

La AV dinámica se mantuvo en un 80% de los pacientes con un grado de 0.25mg/l de alcohol en aire espirado. Sin embargo un 63% disminuyó con 0.50mg/l; un 30% de los pacientes mantuvo la misma AV dinámica y un 7% la aumentó.

La sensibilidad al contraste se mantuvo en las frecuencias bajas (1,5 y 3 ciclo/°) en todas las tasas de alcohol, mientras que las demás frecuencias (6 12, 18 ciclo/°) disminuyó progresivamente con el aumento en la tasa de alcohol.

La flexibilidad acomodativa disminuyó en un 23,3% en los pacientes con 0.25mg/l y un 46,6% con 0.50mg/l.

El cover test con la ingesta de alcohol tuvo una clara tendencia a la exoforia, tanto en lejos como en cerca; con una tasa de 0.25mg/l aumenta un 40% y con una tasa de 0.50mg/l en un 94%.

Las vergencias, tanto en lejos como en cerca, disminuyeron la rotura y aumentó el recobro; un 60% con una tasa de 0.25mg/l y un 90% con 0.50mg/l.

El 100% de los pacientes no perdió la fusión plana.

La estereopsis en lejos no se vio afectada con la tasa de 0.25mg/l y disminuyó en un 23,3% con 0.50mg/l. En cerca, la estereopsis, disminuyó en 16,7% con 0.25mg/l y en un 40% con 0.50mg/l.

La coordinación ojo-mano disminuyó en un 56,7% en los pacientes con una tasa de 0.25mg/l y un 80% con tasa 0.05mg/l.

El tiempo de reacción disminuyó en un 56,7% en los pacientes con 0.25mg/l y en un 63,3% con 0.50mg/l.

La atención centro-perifería empeoró en un 50% en pacientes con tasa 0.25 mg/l y un 36% con 0.50mg/l.

Los movimientos sacádicos empeoraron en un 63,3% de la muestra con tasas de 0.25mg/l y en un 90% con 0.50mg/dl.

## CONCLUSIONES

El consumo de alcohol merma la mayoría de las capacidades visuales estudiadas, lo que confirma que una tasa superior a 0.25mg/l no sea permitida para la conducción por parte de la DGT.