

## COMUNICACIONES ORALES

VIERNES 8 DE ABRIL. Sala N-102 11:00

TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT) ID:426

### ► Variabilidad del espesor peripapilar de la retina en enfermedad de Alzheimer leve medido mediante oct

#### AUTORES:

Elena Salobar García<sup>1</sup>, Irene Hoyas<sup>2</sup>, Blanca Rojas<sup>2</sup>, Ana I Ramírez<sup>3</sup>, Rosa de Hoz<sup>3</sup>, Juan J Salazar<sup>3</sup>, Pedro Gil<sup>4</sup>, Raquel Yubero<sup>4</sup>, Alberto Triviño<sup>2</sup>, Jose M Ramirez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo. Universidad Complutense de Madrid. <sup>2</sup>Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. <sup>3</sup>Facultad de Óptica y Optometría. Universidad Complutense de Madrid. <sup>4</sup>Unidad de Memoria. Servicio de Geriátria. Hospital Clínico San Carlos.

#### INTRODUCCIÓN

La Enfermedad de Alzheimer (EA), causa más común de demencia, afecta a 67 de cada 1.000 personas mayores de 65 años y su prevalencia aumenta exponencialmente con la edad. La EA se caracteriza por una pérdida de la función cognitiva, la pérdida de memoria y la formación de placas de amiloide y ovillos neurofibrilares en la corteza cerebral.

La retina es una proyección del cerebro, y una serie de similitudes entre la EA y distintas degeneraciones retinianas han sido descritas. La capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) se compone de axones de las células ganglionares de la retina, que forman el nervio óptico. La disminución de espesor de la CFNR puede reflejar la muerte de las células ganglionares de la retina y la pérdida de los axones del nervio óptico. La tomografía de coherencia óptica (OCT) es una técnica no invasiva que habitualmente se usa en la clínica oftalmológica que permite visualizar y cuantificar las capas de la retina in vivo. Estudios realizados por nuestro grupo han observado en los pacientes con EA leve que

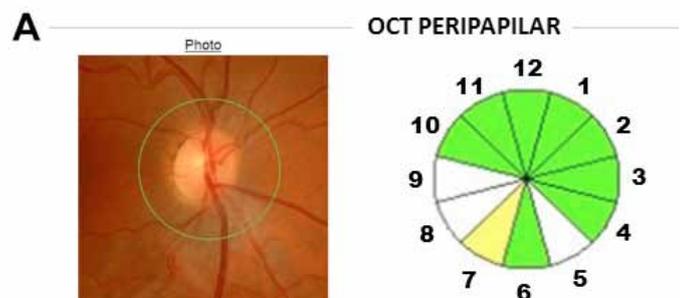
existe un descenso del espesor de la retina en la región macular.

#### OBJETIVO

El objetivo del presente estudio ha sido el de examinar en detalle el área peripapilar de los pacientes ya estudiados previamente segmentándola en 12 sectores a fin de estudiar cuál es el sector que antes se adelgaza en los pacientes con EA leve.

#### MATERIAL Y MÉTODOS

Fueron analizados 23 pacientes con EA leve y 28 controles pareados por edad con puntuación de Mini Mental State Examination de 23.3 y 28.2 respectivamente. Los pacientes no tenían enfermedades oculares o sistémicas que afectaran a la visión, opacidades en los medios, drusas en la retina, agudeza visual (AV) > 0.5, un error refractivo menor de  $\pm 5$  esférico y presión intraocular menor de 20 mmHg. Se analizó la OCT peripapilar en los ojos derechos de cada paciente segmentada en 12 sectores (fig. A).



**RESULTADOS**

En comparación con los controles, los ojos de los pacientes con EA leve no mostraron ninguna diferencia estadística en el espesor de la CFNR peripapilar ( $p > 0,05$ ); Sin embargo, los sectores 2, 3, 4, 8, 9, y 11 de la papila mostraron un adelgazamiento, mientras que en los sectores 1, 5, 6, 7, y 10 hubo un incremento del espesor de la retina (fig. B).

**CONCLUSIONES**

A pesar de que el espesor de la CFNR peripapilar no presentó diferencias estadísticamente significativas en los pacientes con EA leve en comparación con los controles, este aumento del grosor puede ser debido a la existencia de un proceso inflamatorio en la retina que podría conducir al daño progresivo de las fibras en una etapa temprana de la neurodegeneración.

**B OCT Segmentación peripapilar**

