

## COMUNICACIONES ORALES

VIERNES 8 DE ABRIL. Sala N-105 09:00

INSTRUMENTACIÓN EN OPTOMETRÍA CLÍNICA ID:562

### ► Utilidad clínica de los índices vectoriales astigmatismo ocular residual y disparidad topográfica en la detección del queratocono clínico y subclínico.

#### AUTORES:

David Pablo Piñero Llorens<sup>2</sup>, Roberto Soto Negro<sup>1</sup>, Rafael J Pérez Cambrodí<sup>1</sup>, Pedro Ruiz Fortes<sup>1</sup>, Alberto Artola Roig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Oftalmología (OFTALMAR), Hospital Vithas Medimar Internacional, Alicante. <sup>2</sup>Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía, Universidad de Alicante, Alicante

#### OBJETIVO

Caracterizar la distribución de los parámetros vectoriales astigmatismo ocular residual (ORA: ocular residual astigmatism) y disparidad topográfica (TD: topography disparity) en una muestra de ojos con queratocono clínico y subclínico y valorar su valor diagnóstico para diferenciar estas condiciones del ojo sano.

#### MÉTODOS

Este estudio incluyó un total de 43 ojos con diagnóstico de queratocono de acuerdo a los criterios de Rabinowitz (27 pacientes, 17-73 años) (grupo queratocono), 11 ojos con diagnóstico de queratocono subclínico de acuerdo al criterio de De Sanctis y colaboradores (8 pacientes, 11-54 años) (grupo queratocono subclínico), y 101 ojos sanos (101 pacientes, 15-64 años) (grupo control). En todos los casos se llevó a cabo un análisis corneal completo mediante el sistema de análisis basado en cámara Scheimpflug rotatoria Pentacam de Oculus. Los datos topográficos obtenidos con dicho sistema fueron importados al software iASSORT (ASSORT Pty. Ltd), el cual proporcionó el cálculo de los parámetros ORA y TD. El parámetro ORA se calcula como la diferencia vectorial entre el astigmatismo refractivo calculado en el plano corneal y el astigmatismo corneal. El parámetro TD se calcula como la diferencia vectorial entre

el componente de astigmatismo regular de las hemidivisiones superior e inferior de la córnea. La capacidad diagnóstica de ORA y TD se analizó mediante el estudio de curvas COR (Característica Operativa del Receptor).

#### RESULTADOS

La magnitud media del parámetro ORA fue de  $3,23 \pm 2,38$ ,  $1,16 \pm 0,50$  y  $0,79 \pm 0,43$  D en los grupos queratocono, queratocono subclínico y control, respectivamente ( $p < 0,001$ ). La magnitud media del parámetro TD fue de  $9,04 \pm 8,08$ ,  $2,69 \pm 2,42$  y  $0,89 \pm 0,50$  D en los grupos queratocono, queratocono subclínico y control, respectivamente ( $p < 0,001$ ). La capacidad diagnóstica del parámetro ORA para la detección del queratocono fue buena (punto de corte: 1,21 D, sensibilidad: 83,7%, especificidad: 87,1%), así como la del parámetro TD para el mismo fin (punto de corte: 1,64 D, sensibilidad: 93,3%, especificidad: 92,1%). Las áreas bajo la curva COR estuvieron próximas a 1 y fueron estadísticamente significativas para ambos parámetros vectoriales (ORA, área: 0,927,  $p < 0,001$ ; TD, área: 0,951,  $p < 0,001$ ). La capacidad diagnóstica del parámetro ORA para la detección del queratocono subclínico fue limitada (punto de corte: 1,17 D, sensibilidad: 60,0%, especificidad: 84,2%), siendo más sensible el parámetro TD (punto de corte: 1,29 D, sensibilidad: 80,0%, especificidad: 80,2%). En este caso, las áreas bajo la curva COR fueron también estadísticamente significativas para ambos parámetros vectoriales (ORA, área: 0,724,  $p = 0,02$ ; TD, área: 0,858,  $p < 0,001$ ).

#### CONCLUSIONES

Los parámetros vectoriales ORA y TD son capaces de discriminar con buenos niveles de precisión entre queratocono y ojo sano. Asimismo, el parámetro TD presenta una capacidad diagnóstica aceptable para la detección del queratocono subclínico, lo cual debe corroborarse en futuros estudios con muestras mayores.