

ID: 02667

**TECNOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO  
OPTOMÉTRICO****ANÁLISIS DE LA INTENSIDAD DE SEÑAL OBTENIDA MEDIANTE  
EL OCT PLEX ELITE EN PACIENTES MIOPE ALTA**

**Autores:** PABLO ARLANZÓN LOPE<sup>1</sup>, Valladolid; MIGUEL ÁNGEL CAMPOS<sup>1</sup>, Valladolid; IVÁN FERNÁNDEZ BUENO<sup>1</sup>, Valladolid; ROSA COCO MARTÍN<sup>1</sup>, Valladolid.

1 - Grupo de Retina, Instituto de Oftalmobiología Aplicada, Universidad de Valladolid, España.

**Palabras clave:** OCT, miopía alta, calidad de imagen.

**JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS**

La miopía alta se define como una longitud axial mayor a 26mm. Esta elongación del globo ocular puede derivar en diversas patologías de la retina, siendo el signo principal la presencia de estafiloma. La tomografía por coherencia óptica (OCT) y la angiografía por OCT (OCTA) se han posicionado como formas novedosas de tomar imágenes de la retina. Sin embargo, la elongación ocular puede afectar a la calidad de las imágenes obtenidas. Los fabricantes proporcionan un valor de corte de calidad para asumir que la imagen es válida. El propósito de este trabajo fue evaluar la calidad del OCT y OCTA en pacientes miopes altos y la influencia del estafiloma en la misma.

**MATERIAL Y MÉTODOS**

Se reclutaron un total de 61 pacientes. Se les realizó una medida de la longitud axial y la toma de una retinografía. En cuanto al OCT, se utilizó el instrumento PLEX Elite 9000 (Carls Zeiss Meditec, Dublín, Irlanda). Los escáneres elegidos fueron el HD51 líneas, un OCTA de 6x6 y varios escáneres simples (dependiendo del paciente) HD Spotlight. Las pruebas se realizaron durante una única visita. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* siendo la unidad de análisis el ojo. Se

utilizaron los índices de calidad proporcionados por el aparato, siendo 6 el valor de corte.

**RESULTADOS**

Un total de 114 ojos de 61 pacientes (edad:  $51,53 \pm 13,67$  años; 67,3% mujeres; longitud axial:  $29,02 \pm 2,39$  milímetros) cumplían los criterios de inclusión, 4 se excluyeron por dificultades para tomar las imágenes, el resto por tener una longitud axial menor a 26 mm. La calidad media del HD 51 fue de  $7,07 \pm 0,6$ , la del OCTA  $8,25 \pm 0,76$  y la del HD Spotlight  $6,77 \pm 0,67$ . Se observó una reducción significativa de la calidad de imagen en el OCTA y el HD Spotlight con la edad (OCTA  $p < 0,001$ ; HD Spotlight  $p < 0,001$ ), la longitud axial (OCTA  $p = 0,010$ ; HD Spotlight  $p < 0,001$ ) y la agudeza visual (OCTA  $p = 0,002$ ; HD Spotlight  $p < 0,001$ ). A su vez, los pacientes miopes que presentaban estafiloma tenían una calidad de imagen significativamente menor que aquellos que no tenían estafiloma (HD 51  $p = 0,001$ ; OCTA  $p < 0,001$ ; HD Spotlight  $p < 0,001$ ). En cuanto a los errores de segmentación en el OCTA, los sujetos con estafiloma presentaron un porcentaje mayor que aquellos que no lo tenían ( $p = 0,009$ ).

**CONCLUSIONES**

La calidad de la imagen obtenida disminuyó con la edad, longitud axial y agudeza visual en dos de los tres ▶

## COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ modos. Además aquellos pacientes que presentaban estafiloma tuvieron peor calidad de imagen. Por esto, a pesar de la mejor resolución con el OCT *Plex Elite* frente a OCTs anteriores, los mismos factores siguen

afectando a la calidad de las imágenes obtenidas. Aun así, solo un 3,5% de los ojos fueron excluidos por una imposibilidad de tomar los escáneres.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

