



COMUNICACIONES LIBRES

CL1

ESTUDIO PROSPECTIVO DE LA MEDIDA DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR TRAS EL IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTROMALES

ARRIBAS PARDO Paula, VALCARCE RIAL Laura, CUIÑA SARDIÑA Ricardo, MÉNDEZ HERNÁNDEZ Carmen Dora

Proposito: Comparar la medida de la Presión intraocular (PIO) tras el implante de segmentos de anillos intraestromales (ICRS) mediante tonometría de aplanación de Goldmann (GAT), Tonopen XL, Tonometría de contorno dinámico Pascal (DCT) y Tonometría de Rebote iCare Pro y analizar la influencia de los parámetros corneales mediante Pentacam.

Métodos: Estudio prospectivo a seis meses, aleatorizado, comparativo, no enmascarado y uni-céntrico realizado sobre 50 ojos de 50 pacientes con queratocono e indicación quirúrgica de implante de ICRS

Resultados: La diferencia de medias de cada tonómetro a los seis meses con respecto al valor preoperatorio fue: GAT $0.681\text{mmHg} \pm 3.284$ (0.162), DCT $1.1318\text{ mmHg} \pm 3.3206$ ($p=0.029$), Tonopen XL $0.196\text{ mmHg} \pm 3.970$ (0.740) e Icare Pro $1.5957\text{mmHg} \pm 5.0364$ (0.143) y la diferencia de medias de los parámetros corneales fue: Curvatura corneal $1,30\text{ dioptrias} \pm 2,92$ (0.003), astigmatismo $3.12\text{ dioptrias} \pm 3.92$ (<0.001), espesor corneal central $-8.33\text{ micras} \pm 25.23$ (0.027). Las diferencias de medias fueron: GAT vs Tonopen XL $-0,69\text{mmHg} \pm 2,73$ (0,070) y $-1,18\text{mmHg} \pm 2,24$ ($<0,001$); GAT vs DCT $-1,55\text{mmHg} \pm 3,35$ (0,001) y $1,07\text{mmHg} \pm 2,59$ (0,004); GAT vs iCare Pro $0,19\text{mmHg} \pm 2,63$ (0,589) y $0,27\text{mmHg} \pm 2,33$ (0,101) preoperatoriamente y a los seis meses respectivamente.

Conclusiones: Se produce una disminución de la medida de la presión intraocular tras el implante de ICRS sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas con respecto al valor preoperatorio con ningún tonómetro salvo con el tonómetro de contorno dinámico. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la presencia de uno y dos ICRS con ningún tonómetro.

CL2

CAMBIOS EN LA SUPERFICIE POSTERIOR DE LA CÓRNEA EN PACIENTES OPERADOS DE ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE

CASADO ROJO Alfonso, REBOLLEDA FERNÁNDEZ Gema, MUÑOZ NEGRETE Francisco J., JUAN HERRÁEZ Victoria de

Propósito: Analizar las modificaciones en la elevación de la superficie corneal posterior (ESCP) inducidas por una esclerectomía profunda no perforante (EPNP).

Métodos: Nueve ojos de nueve pacientes operados de EPNP se incluyeron en este estudio. Un observador enmascarado realizó topografía corneal Pentacam antes de la cirugía y treinta días después de esta. Las diferencias en las medias entre el examen pre y postoperatorio de paquimetría corneal y de la ESCP se analizaron mediante T-student de datos apareados. Para comprobar la normalidad de las medidas se realizaron el test de Kolmogorov-Smirnov y métodos gráficos.

Resultados: Las diferencias entre las paquimetrías medias preoperatoria y postoperatoria ($514,1 \pm 21,2 \mu\text{m}$ y $521,8 \pm 19,3 \mu\text{m}$ respectivamente) no fueron estadísticamente significativas ($p=0.176$). Se observó una reducción significativa ($p=0.021$) de la media de ESCP tras la EPNP ($24,8 \pm 9,8 \mu\text{m}$ y $20,1 \pm 8,5 \mu\text{m}$ antes y después de la cirugía respectivamente). La reducción en la presión intraocular (PIO) post-EPNP fue significativa (PIO preoperatoria 23,7 mmHg; PIO postoperatoria 16,2 mmHg; $p=0.031$).

Conclusiones: La presión intraocular y la córnea están íntimamente relacionadas. Se ha descrito que ojos con glaucoma primario de ángulo abierto y presión intraocular elevada asocian una ESCP mayor. Este estudio muestra que la realización de una EPNP y la reducción de presión intraocular asociada, provoca una reducción de la ESCP, sin objetivarse cambios significativos en la paquimetría corneal.

CL3

MEDIDA DE LA CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS Y DE CÉLULAS GANGLIONARES DE LA RETINA CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE DOMINIO ESPECTRAL EN PACIENTES CON SÍNDROME DE APNEA-HIPOPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO (SAHOS)

DUPRÉ PELÁEZ Mauro, RODRÍGUEZ UÑA Ignacio, MÉNDEZ HERNÁNDEZ Carmen Dora

Propósito: realizar un análisis estructural del nervio óptico en pacientes con síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS).

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal que incluyó 25 pacientes con SAHOS. En el contexto de una completa exploración oftalmológica se realizó a todos los pacientes tonometría por aplanamiento de Perkins y tomografía de coherencia óptica (OCT) de dominio espectral, tanto Cirrus como Spectralis, para el análisis del grosor de capa de fibras nerviosas (RNFL) y de células ganglionares (GCL) de la retina.

Resultados: El estudio incluyó 50 ojos de 25 pacientes con diagnóstico de SAHOS por polisomnografía, 23 de ellos varones con una edad media de 63,88 años (rango 45-78 años) y peso medio de 92,33 kg (87,81-96,84). El índice de apnea-hipopnea (IAH) medio al diagnóstico fue de 54,83 (50,29-59,36). La PIO media fue de 16 mmHg \pm 3,05. El grosor global medio de RNFL medido con OCT Spectralis fue de 93,81 \pm 3,62, representando un 89,82% (86,46-93,18) del grosor esperable para la edad y sexo de nuestros pacientes. El grosor global medio de GCL medido con OCT Cirrus fue de 71,64 \pm 4,76, y con OCT Spectralis de 72,87 \pm 2,14. Se estudió la correlación de indicadores de gravedad, tales como el IAH al diagnóstico o el peso, con las distintas variables de estudio mediante el cálculo del coeficiente de Pearson y t de student, encontrándose una correlación inversa débil entre ellas.

Conclusiones: Los pacientes con SAHOS presentan disminución en el grosor de RNFL y de GCL, con peores resultados a mayor gravedad de su patología.

CL4

COMPORTAMIENTO DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR TRAS IMPLANTE DE LENTE FÁQUICA EPICRISTALINIANA

FERNÁNDEZ-VEGA CUETO-FELGUEROSO Andrés, RODRÍGUEZ UÑA Ignacio, CANUT JORDANA M.^a Isabel, RODRÍGUEZ CALVO Pedro Pablo

Propósito: Evaluar la evolución de la presión intraocular (PIO) en los pacientes operados con una lente epicristaliniana de colámero con orificio central, a corto y medio plazo.

Método: Se evaluaron retrospectivamente 768 ojos con miopía y/o astigmatismo de 384 pacientes (129 hombres, 255 mujeres) con implante de lente fática (Implantable Collamer Lens, ICL V4c con tecnología «CentraFlow»). En ningún caso se había realizado iridotomía preoperatoria con láser YAG ni iridectomía intraoperatoria. La edad media fue $30,18 \pm 4,81$ años (20-40 años); esfera media: $-7,79 \pm 3,25$ D (-2,00; -25,00); profundidad de cámara anterior (CA) media: $3,19 \pm 0,29$. Preoperatoriamente, la PIO media (determinada mediante tonometría de aplanación) fue $13,15 \pm 2,06$ mmHg (7,00 – 20,00), sin casos de tratamiento hipotensor. Se evaluaron PIO y separación entre ICL y cristalino («vault») a las 24 horas, 7 días, 1, 3, 6, 12 y 24 meses de la intervención (seguimiento medio: $18,2 \pm 10,3$ meses). Se realizó un seguimiento particularmente especial a los pacientes con vault > 1000 μ m, medido con tomografía de coherencia óptica de segmento anterior.

Resultados: La PIO media postoperatoria fue $12,60 \pm 0,32$ mmHg (6,00 – 26,00), sin variaciones significativas durante el periodo de seguimiento: $12,21 \pm 1,26$ mmHg (primer día), $13,22 \pm 8,29$ mmHg (1 año) y $12,74 \pm 1,05$ mmHg (2 años). No se registró ningún cuadro de hipertensión ocular (HTO) aguda en el postoperatorio inmediato, incluyendo 14 casos (1,82%) con vault > 1000 μ m. Ningún caso requirió descompresión de la CA por HTO y uno (0,13%) presentó una PIO > 21 mmHg que mejoró con tratamiento hipotensor tópico. No se llevó a cabo ningún explante de ICL en relación con complicaciones asociadas a la PIO.

Conclusiones: La lente ICL modelo V4c con tecnología «CentraFlow» no produce elevaciones de PIO a corto y medio plazo. Esta lente elimina la necesidad de iridotomía YAG preoperatoria o de iridectomía intraoperatoria, así como sus potenciales complicaciones.

CL5

CAMBIOS MORFOLÓGICOS DEL SEGMENTO ANTERIOR Y PÉRDIDA ENDOTELIAL TRAS IRIDOTOMÍA PROFILÁCTICA LÁSER YAG

MOLL UDINA Aina, ANGLADA ESCALONA Ramón, CASTELLVÍ MANENT Jordi, ROMANIC BUBALO Nevena

Propósito: La iridotomía periférica (IP) es el procedimiento de elección para la profilaxis del glaucoma por cierre angular. Planteamos la descripción de los cambios anatómicos producidos, así como el daño endotelial adyacente causado.

Método: Se seleccionaron 34 ojos con indicación de IP, tras completar exploración básica se seleccionó el cuadrante con criptas donde efectuarla. Se realizó VisanteR y se cuantificó: paquimetría, profundidad de la cámara anterior, vault del cristalino, grados del ángulo en la IP y opuesto 180º, índice S750 y la distancia entre ángulos. Se realizaron dos recuentos endoteliales en la zona, separados de 20 minutos, y se analizaron manualmente. Tras miótico se realizó la IP, se cuantificó la energía liberada y se pautó tratamiento con corticoides e hipotensores 10 días. A los 90 días se comprobó la permeabilidad y se realizó sobre la IP nuevo Visante y recuento endotelial. Se analizaron mediante SPSS 15.0 las variables cuantitativas mediante la prueba t y ANOVA, se consideró significativo $p < 0,05$.

Resultados: 34 pacientes con una media de edad de 67.2 ± 10.2 años (10 hombres, 24 mujeres), 17 ojos derechos y 17 izquierdos. Tras la IP no se modificaron la paquimetría ($p = 0.707$), la profundidad de cámara anterior ($p = 0.702$), ni la posición del cristalino ($p = 0.562$). El ángulo en el punto de la IP era de $21,7 \pm 10,4$ º, tras ella de $23,7 \pm 9,8$ º. Pese al aumento no hay diferencias significativas. El ángulo a 180º de la IP previo era de $24,4 \pm 8,6$ º, post $25,9 \pm 9,1$ º, también sin significación ($p = 0.509$). No existieron diferencias significativas entre los recuentos preiridotomía (2606 ± 208 y 2657 ± 186 cél/mm²) ($p = 0.291$) ni en la ANOVA a los 90 días postiridotomía (2612 ± 205 cél/mm²) ($p = 0.520$).

Conclusiones: Tras IP el ángulo aumenta unos 2º en este punto y 1.5º en el extremo opuesto. Utilizando baja energía no se produce pérdida endotelial significativa en la zona adyacente a la iridotomía, por lo que el procedimiento es seguro.

CL6

CIRUGÍA COMBINADA MEDIANTE FACOEMULSIFICACIÓN E IMPLANTE XEN45 CON ACCESO TEMPORAL Y 2 ÚNICAS INCISIONES

OLATE PÉREZ Álvaro, PÉREZ TORREGROSA Vicente Tomás, CERDÁ IBÁÑEZ Marta, GARGALLO BENEDICTO Amparo

Propósito: Analizar la eficacia y seguridad de la técnica de facoemulsificación (FACO) más implante del dispositivo XEN45 empleando acceso temporal y 2 únicas incisiones, en casos de catarata y glaucoma crónico de ángulo abierto (GCAA), con un seguimiento mínimo de 6 meses.

Método: Estudio de 30 ojos con catarata y GCAA leve o moderado que requerían cirugía de catarata y de al menos, 2 fármacos para controlar presión intraocular (PIO). En todos se realizó cirugía FACO-XEN a los 15 minutos de inyectar mitomicina C subconjuntival. Se efectuó seguimiento mínimo de 6 meses. La cirugía se realizó a través de 2 incisiones corneales temporales, separadas por 90°, utilizando la temporal inferior para introducir el XEN e implantarlo en región nasal superior. Las variables registradas fueron AV mejor corregida (AVMC), PIO previa y en días 1-30-90 y 180 postcirugía, número de fármacos hipotensores y complicaciones.

Resultados: Se operaron 30 ojos (18 pacientes). La AVMC previa fue 0.37 ± 0.2 y al mes postcirugía fue 0.75 ± 0.25 Snellen. La PIO previa fue $21,2 \pm 3,4$ mmHg con 3,07 principios activos de media. La PIO se redujo en un 61,7% a las 24 horas postcirugía, en 37,5% al mes, en 35,2% a los 3 meses y en 31,3% a los 6 meses. El número de fármacos hipotensores se redujo en 95,6% a los 6 meses. Las complicaciones intra y postoperatorias fueron inexistentes salvo en 3 ojos. Uno se excluyó del estudio por hiposfagma que impidió implantar el XEN. Otro presentó extrusión del implante al intentar recolocarlo. En un tercero la ampolla se encapsuló a los 5 meses postcirugía, requiriendo tratamiento con 2 hipotensores tópicos para controlar PIO.

Conclusiones: La cirugía FACO-XEN permite la reducción eficaz de PIO y del número de fármacos hipotensores en ojos con GCAA leve-moderado, al tiempo que rehabilita AV. El empleo de las 2 mismas incisiones para las 2 técnicas posibilita una cirugía microinvasiva sencilla, rápida y segura con escasas complicaciones en el seguimiento a 6 meses.

CL7

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON GLAUCOMA Y SUJETOS NORMALES RELACIONADOS CON LA GRAVEDAD DEL DAÑO EN CADA OJO

PUJOL CARRERAS Olívia, ANTÓN LÓPEZ Alfonso, MATHEU FABRA Ana, FATTI Gianluca

Propósito: Evaluar la calidad de vida (QoL) en pacientes con glaucoma y sujetos normales, relación con la gravedad del daño en cada ojo.

Método: se incluyeron 359 sujetos. Grupo 1: los dos ojos normales (presión intraocular (PIO), disco óptico y campos visuales (CV) normales o glaucoma leve. Grupo 2: 81 pacientes con los dos ojos con glaucoma leve o moderado: Grupo 3: 70 pacientes con glaucoma moderado o grave en ambos ojos. Grupo 4: 61 pacientes con daño glaucomatoso asimétrico: un ojo con glaucoma severo y el otro normal o con glaucoma leve. Completaron 3 cuestionarios. La calidad de vida global se evaluó con EuroQol (EQ-5D). La QoL relacionada con la visión se evaluó con el Visual Functional Questionnaire (VFQ-25) y la relacionada con la superficie ocular se evaluó con el Ocular Surface Disease Index (OSDI).

Resultados: VFQ-25 mostró que el grupo 1 y 4 tenían menos dificultades que el 3 con actividades a larga distancia ($88,2 \pm 17,2$; $p= 0,017$ y $89,14 \pm 15,6$; $p= 0,027$, respectivamente), función social ($93,6 \pm 15,3$; $p= 0,009$ y $94,87 \pm 13,4$; $p= 0,011$, respectivamente) y visión del color ($94,5 \pm 15,3$; $p= 0,022$ y $95,54 \pm 14,3$; $p= 0,027$, respectivamente). El grupo 1: menos dificultades o mayor puntuación que el 3 en actividades de cerca ($85,5 \pm 20,02$; $p= 0,006$) visión periférica ($91,75 \pm 19,8$; $p= 0,012$) y general ($71,4 \pm 15,3$; $p= 0,01$). QoL global, el grupo 4 obtiene una puntuación superior ($73,21 \pm 16,6$) que el resto (todos, $p < 0,05$). QoL relacionada con OSDI no mostró diferencias significativas entre los grupos.

Conclusión: los pacientes con glaucoma severo en ambos ojos tenían peor calidad de vida, o más dificultades para realizar diferentes actividades del día a día que los pacientes con daño glaucomatoso leve o asimétrico. No se encontraron diferencias significativas entre los glaucomas asimétricos y los pacientes con glaucomas normales o leves en ambos ojos.

CL8

COMPARACIÓN DE 3 TIPOS DE IMPLANTES ESCLERALES EN ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PERFORANTE: RESULTADOS DE 49 CASOS A 12-24 MESES DE SEGUIMIENTO

RAMOS CASTRILLO Ana Isabel, HENRÍQUEZ RECINE M.^a Angélica, LANGA HONTORIA Rosa, CORDERO ROS Rosa

Propósito: El uso de implantes esclerales en esclerectomía profunda no perforante (EPNP) ha demostrado mejorar los resultados de la técnica, aunque hasta el momento no se ha podido demostrar superioridad de uno sobre otro por su forma, material o localización. El objetivo de nuestro trabajo es comparar 3 tipos de implantes: T-Flux, Esnoper V-2000 y Esnoper V-Clip, todos colocados a nivel intraescleral y supracoroideo.

Método: Estudio prospectivo, descriptivo, no randomizado de 49 ojos con glaucoma crónico de diferentes etiologías, intervenidos de EPNP ó EPNP con facoemulsificación entre año 2012 y 2014. Se distribuyeron en 3 grupos según el tipo de implante: 14, 24, 11 ojos respectivamente. Valoramos agudeza visual (AV), número de fármacos, complicaciones y presión intraocular (PIO) pre y postoperatoria a las 24 horas, 1 semana, 1, 3, 6, 12, 24 meses. Además se tomaron en cuenta otros datos como edad, género y ojo intervenido. Resultados: En el 83,7% de los pacientes se realizó cirugía combinada, aplicando al 57.1% mitomicina intraoperatoria. La Mejor Agudeza Visual Corregida (MAVC) preoperatoria fue $0,46 \pm 0,03$, y postoperatoria $0,71 \pm 0,37$. La PIO preoperatoria fue $16,1 \pm 1,18$ mmHg, $18,0 \pm 0,97$ mmHg y $16,5 \pm 0,59$ mmHg en cada grupo, con $2,47 \pm 0,93$ fármacos, y postoperatoria a los 12 meses: $13,9 \pm 0,47$ mmHg, $14,63 \pm 0,66$ mmHg y $13,9 \pm 0,92$, con $0,22 \pm 0,73$ fármacos. Con Esnoper Clip el 90,9% no requirió tratamiento, con Esnoper V-2000 el 91,7% y con T-Flux el 100%. El 75,5% no presentó complicaciones, siendo la más frecuente el Seidel (12.2%).

Conclusiones: Observamos una reducción estadísticamente significativa ($p < 0.05$) de la PIO en los 3 grupos tras la cirugía aislada o combinada con una tendencia del Esnoper V-Clip a reducir mas la PIO a las 24 horas y a la semana y una evolución similar posterior, con ascenso mantenido igualándose con los otros 2 grupos a los 12-24 meses. No existen diferencias en cuanto a MAVC ni complicaciones por grupos.

CL9

ESTUDIO DE ESTRABISMO INDUCIDO POST-CIRUGÍA DE IMPLANTE DE VÁLVULA DE AHMED

BERROZPE VILLABONA Clara, MORALES FERNÁNDEZ Laura, SASTRE IBÁÑEZ Marina, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Rosario

Propósito: Estudiar la incidencia de estrabismo inducido tras cirugía de implante de válvula en pacientes adultos intervenidos en nuestro centro, desde 2009 hasta abril 2015.

Método: Estudio observacional, descriptivo, transversal en el que evaluamos la incidencia de estrabismo en pacientes intervenidos de válvula de Ahmed y describimos las características que presentan.

Resultados: Se reclutaron 172 pacientes, con edad media 66 ± 18 . 27,1% presentaron GPAA, 17,1% neovascular, 11,2% postqueratoplastia y porcentajes menores otros tipos. La agudeza visual fue 0,5 en 10,8%. La campimetría tuvo valores medios de defecto medio $18,8 \pm 6,3$ y varianza de pérdida $28,4 \pm 19,5$. En 91,3% de los casos la localización de la válvula fue temporal superior, 8,1% nasal superior y 0,6% temporal inferior, con el tubo a cámara anterior en un 73%. 7 pacientes presentaron estrabismo, que se observó $5,5 \pm 2,7$ meses post cirugía de válvula, en 6 de ellos observamos limitación de elevación en supraducción. En 1 se realizó miotomía lateral del recto lateral por estrabismo con componente sensorial+fibrótico. 2 pacientes no presentaban diplopía en posición primaria por lo que no precisaron tratamiento, 3 requirieron toxina botulínica y cirugía de estrabismo por desviación horizontal, un paciente presentó endotropía 15° y rechazó tratamiento y un paciente requirió corrección con prisma para mejorar el tortícolis.

Conclusiones: En nuestra serie un 4,7% (bajo porcentaje) de los pacientes presentó estrabismo inducido post-implante valvular. Fue de tipo restrictivo por mecanismos combinados del implante y el quiste valvular y de tipo binocular sensorial, con predominio de limitación de elevación en supraducción del ojo intervenido y desviación horizontal en el cover test.

CL10

ASOCIACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA Y TRANSPOSICIÓN MUSCULAR DE RECTOS VERTICALES AUMENTADA EN LAS PARÁLISIS DEL VI NERVIIO

BOVÉ ÁLVAREZ María, MERINO SANZ Pilar, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Pilar

Objetivo: Estudiar los resultados de la asociación de toxina botulínica y transposición parcial (TPRV) y total de rectos verticales (TRV) al recto lateral con fijación escleral en parálisis del VI nervio (p VI N).

Material y método: Estudio retrospectivo de 9 casos con p VI N (7 unilateral, 1 con paresia III incompleta, 1 bilateral), operados con TRV (4 casos) o TPRV aumentada (4). En un caso con p VI bilateral se realizó en un ojo la TRV y TPRV en el contralateral asociada a una retroinserción de RM. Inyección de toxina botulínica preoperatoria se realizó en 6, intra-operatoria en 2 y post-operatoria en 5. Se estudió desviación en posición primaria de la mirada (PM), ducciones, torticolis, y diplopia antes de la cirugía y al final del seguimiento. Se consideró buen resultado una desviación final en PM ≤ 10 DP, sin diplopia en PM e infraversión y con mejoría del torticolis y limitación de la abducción.

Resultados: La desviación inicial fue de $47,78 \pm 26,89$ DP, con diplopia en 8 y torticolis en 9 (severo en 7, leve en 2). La desviación en PM al final del periodo de seguimiento fue de $6 \pm 8,1$ DP. En 5 se consiguió ortoforia, en 2 hipercorrección, y en 2 hipocorrección. La abducción y el torticolis mejoraron en todos, la diplopia se resolvió en 7. Se consiguió un buen resultado en 77,7%.

Conclusiones: la asociación de toxina con TRV o TPRV y fijación escleral consiguió buenos resultados en la mayoría de los casos.

CL11

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE CATARATAS EN EDAD PEDIÁTRICA

GUTIÉRREZ PARTIDA M.^a Belén, VALLS FERRÁN Isabel, CLEMENT CORRAL Ana, PUERTAS BORDALLO Diego

Propósito: Realizar un protocolo preoperatorio, quirúrgico y post-operatorio de las cataratas quirúrgicas en edad pediátrica.

Método: Mediante un estudio retrospectivo de las cataratas operadas en nuestro servicio (210 ojos), así como bibliográfico, se ha elaborado un protocolo diagnóstico-terapéutico.

Resultados: En nuestra serie, las cataratas que han tenido indicación quirúrgica son aquellas que impiden ver fondo de ojo a cualquier edad, las que producen defectos de graduación importantes o que impiden obtener una correcta refracción, en líneas generales. En todas hemos realizado tratamiento preoperatorio con colirios midriáticos, antibióticos de amplio espectro y antiinflamatorios. La técnica quirúrgica empleada depende de la edad del paciente, implantando lente intraocular en saco siempre en mayores de 1 año. La potencia de la lente a implantar depende de la edad del paciente. Realizamos capsulotomía posterior antes de los 7 años. La capsulotomía posterior la realizamos por vía anterior o por pars plana. Se utiliza cefuroxima intracamerular. En el post-operatorio siempre utilizamos corticoide sistémico, colirio antibiótico, antiinflamatorio y midriático. La rehabilitación visual precoz es muy importante.

Conclusiones: Toda catarata en edad pediátrica debe tener una exploración preoperatoria completa que incluya la exploración convencional, tonometría, medida de blanco-blanco, ecografía y potenciales evocados visuales si impiden ver fondo de ojo. El tratamiento preoperatorio incluye colirios antiinfecciosos y antiinflamatorios. La cirugía se realiza con aparato de vitrectomía 23 g y sistema de microincisión. Se implantan lentes acrílicas hidrofóbicas cuya potencia depende de la edad, y se realiza capsulotomía posterior en menores de 7 años. La anestesia es muy importante durante la cirugía. En el postoperatorio es muy importante controlar la inflamación. La rehabilitación visual precoz es fundamental.

CL12

ALTERACIONES OFTALMOLÓGICAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON MUCOPOLISACARIDOSIS

MARTÍN VILLAESCUSA Celia, PUERTAS BORDALLO Diego, GUTIÉRREZ PARTIDA Belén, GONZÁLEZ GUTIÉRREZ-SOLANA Luis

Propósito: describir los hallazgos clínicos oftalmológicos en pacientes con mucopolisacaridosis (MPS).

Método: Estudio descriptivo retrospectivo transversal de pacientes con diagnóstico de MPS atendidos en nuestro hospital. Las variables analizadas fueron edad, sexo, afectación uni o bilateral, alteración corneal, del fondo de ojo, presión intraocular y tipo de mucopolisacaridosis.

Resultados: De un total de 41 pacientes diagnosticados de MPS en nuestro hospital se excluyeron 11 por no presentar datos oftalmológicos. Se analizaron, por tanto, 30 pacientes. De los cuales 23 fueron varones (76,6%) y 7 mujeres (23,3%). Las edades estaban comprendidas entre los 2 y los 17 años, con una media de 8,2 años. 10 pacientes presentaban MPS tipo I, 13 pacientes tipo II, 4 pacientes tipo III, 1 paciente tipo IV y 2 pacientes tipo VI. Un total de 13 pacientes presentaban afectación corneal (43,3%) y sólo 4 tenían alteraciones en el fondo de ojo (13,3%). La MPS tipo I fue en la que se encontraron hallazgos oculares con mayor frecuencia, presentando todos ellos opacidad corneal bilateral asimétrica (leve en el 40% de los casos, moderada 40% y severa 20%). En aquellos que presentaban afectación leve la mejor agudeza visual corregida monocular era igual o superior a 0.8, mientras que los que tenían opacidad moderada o severa su agudeza visual no superaba 0.5. En 2 pacientes con MPS tipo I encontramos edema de papila bilateral.

Conclusiones: Hemos observado que la opacidad corneal es una característica común en los diferentes subgrupos de MPSI y que también está presente en los tipos IV y VI. Por el contrario no hemos encontrado afectación corneal en los tipos II y III. No hemos hallado una gran incidencia de alteración del nervio óptico como está descrito en otras series. Ni tampoco encontramos pacientes con aumento de la presión intraocular. A la vista de las posibles alteraciones oculares creemos necesario una valoración oftalmológica en todos los pacientes con este diagnóstico.

CL13

PARÁLISIS BILATERALES DEL SEXTO NERVIIO CRANEAL

MONTEJANO MILNER Rafael, ARBIZU DURALDE Álvaro, JIMÉNEZ GONZÁLEZ Alberto, LÓPEZ GAONA Alejandro

Propósito: Conocer las características demográficas, etiología, manifestaciones, comorbilidades, tratamiento y evolución clínica de los pacientes en que se establece el diagnóstico de parálisis bilateral del nervio abducens.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de 10 pacientes diagnosticados de parálisis bilateral del sexto nervio craneal con revisión de las historias clínicas y pruebas complementarias.

Resultados: De los 10 pacientes incluidos en el estudio, 5 (50%) fueron mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 52,2 años, con un rango de 22 a 82 años. La etiología fue traumática en 4 casos (40%), neoplásica en 3 (30%); en los demás fue secundaria a resección tumoral, vascular y por pseudotumor cerebri. 4 pacientes presentaron parálisis asociadas en otros nervios craneales, siendo los nervios facial y oculomotor común los más frecuentemente afectados, y 2 sufrían hemiparesia concomitante. En un paciente se optó por la abstención terapéutica; en otro se prescribió un prisma de 6 dioptrías de base temporal; en otro se administró acetazolamida oral; en 6 (60%) se inyectó toxina botulínica A en ambos rectos medios con mejoría parcial que requirió cirugía en dos casos; en otro no se aplicó tratamiento por exitus letalis.

Conclusión: La parálisis bilateral de la abducción es una condición infrecuente e incapacitante que suele ser secundaria a procesos graves, por lo que se indica la realización de una prueba de neuroimagen. La opción terapéutica que se aplicó con mayor frecuencia fue la inyección de toxina botulínica; en ciertos casos podrían plantearse las lentes prismáticas o la cirugía.

CL14

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y RESULTADOS QUIRÚRGICOS DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATÓGENO PEDIÁTRICO

PASTORA SALVADOR Natalia, PERALTA CALVO Jesús, FONSECA SANDOMINGO Agustín, ABELAIRAS GÓMEZ José

Propósito: describir las características clínicas y el resultado del tratamiento quirúrgico del desprendimiento de retina regmatógeno (DRR) pediátrico.

Método: estudio retrospectivo de pacientes pediátricos (>15 años) con DRR intervenidos consecutivamente en el período Enero de 2011 a Diciembre de 2014.

Resultados: se incluyeron 17 ojos de 15 pacientes (edad media: 10'06 años), el 60% de sexo masculino. Seis ojos (35'2%) tenían como factor predisponente la cirugía intraocular previa, seis (35'2%) el traumatismo contuso, tres (17'6%) la degeneración vitreoretiniana hereditaria, y uno (5'8%) la alteración congénita del segmento posterior y la miopía, respectivamente. El 60% de los pacientes tenía patología ocular bilateral, y se apreció DRR bilateral (previo, concurrente o desarrollado durante el período de estudio) en el 26'6% de los pacientes. En 13 ojos (76'47%) existía afectación macular, y desprendimiento total en el 35'29%. Existía proliferación vitreoretiniana superior a grado C en 4 ojos (23,5%). Se realizó cirugía escleral sola en 9 (52'9%) ojos, vitrectomía sola o combinada con cerclaje en 4 (23'5%) y 3 (17'6%) ojos, respectivamente, y retinopexia láser en 1 (5,8%) de los ojos. Dos ojos tratados mediante vitrectomía sola tenían un cerclaje profiláctico previo. Se obtuvo la reaplicación retiniana con una intervención en el 94,11% de los ojos. Entre los pacientes colaboradores (14 ojos), la recuperación visual fue completa en los 3 ojos con DRR sin afectación macular, y 6 de 11 ojos con afectación.

Conclusiones: el DRR pediátrico generalmente se asocia con un factor predisponente. La cirugía intraocular previa y el traumatismo fueron las principales causas en esta serie. La reaplicación retiniana puede obtenerse en la mayoría de los casos con las modernas técnicas de cirugía vitreoretiniana. Es necesario un estrecho control de los niños con riesgo de desarrollar DRR para detectarlo precozmente. El ojo contralateral debe ser también examinado regularmente.

CL15

RESULTADOS REFRACTIVOS DE LA PSEUDOFALQUIA EN CATARATAS PEDIÁTRICAS CON SELECCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR PARA EMETROPÍA O ISOMETROPÍA

PRIETO CALVO Esther, GONZÁLEZ VIEJO Inmaculada, PÉREZ ROCHE Teresa, PUEYO ROYO Victoria

Propósito: Analizar el resultado refractivo de las cataratas infantiles intervenidas quirúrgicamente con implante primario de lente intraocular en nuestra población pediátrica.

Método: Análisis retrospectivo de las cataratas infantiles intervenidas quirúrgicamente, con implante primario de lente intraocular (LIO), en nuestro centro entre 1997 y 2014. El objetivo refractivo postoperatorio utilizado como criterio para la selección de la potencia de la lente a implantar fue: emetropía o leve hipocorrección (+ 1.00-2.00 dioptrías (D)) en las cataratas bilaterales, e isometropía respecto al ojo sano en las unilaterales. En todos los casos se realizó dentro del protocolo exploratorio preoperatorio, determinación de valores queratométricos medios, y de la longitud axial de los dos ojos. Así mismo, se registró el defecto refractivo preoperatorio de ambos ojos, al mes de la cirugía y al final del periodo de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 28 ojos de 23 niños intervenidos de catarata con implante primario de LIO (17 unilaterales y 11 bilaterales). La media de edad en el momento de la cirugía fue 4.4 ± 2.8 años. La potencia media de la LIO implantada fue $26.2 \pm 3.3D$ (rango: 21.0 – 32.0), siendo $25.4 \pm 3.3D$ en pseudofalquias unilaterales y $27.3 \pm 3.0D$ en pseudofalquias bilaterales. El defecto refractivo medio al final del seguimiento mostró una miopía residual menor en las pseudofalquias bilaterales ($-1.18 \pm 1.0D$) que en las unilaterales ($-1.71 \pm 3.1D$), aunque las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Por su parte, en el grupo de cataratas unilaterales se encontró una mayor miopización del ojo pseudofáquico respecto al ojo adelfo, aunque esta diferencia tampoco resultó estadísticamente significativa.

Conclusiones: No hemos encontrado miopizaciones significativas en el seguimiento postoperatorio de los ojos pseudofáquicos en nuestros pacientes pediátricos utilizando este objetivo refractivo como criterio para la selección de la LIO a implantar.

CL16

DIAGNÓSTICO PRECOZ DE INSUFICIENCIA LIMBAR, MEDIANTE TEST GENÉTICO, EN PACIENTES PORTADORES DE LENTE DE CONTACTO

CAMPOS POLO Rafael, RUBIO SÁNCHEZ Consuelo

Propósito: Analizar la presencia del gen MUC5AC, propio de las células caliciformes conjuntivales, en epitelio corneal de usuarios de lentes de contacto (LC) asintomáticos. También se estudiaron otros factores de riesgo de la muestra para el desarrollo de insuficiencia limbar (IL) tales como: tipo de lente, alergia ocular, tabaco, rosácea, síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), tratamiento con retinoides tópicos y uso nocturno de LC.

Métodos: Se estudiaron 11 pacientes recogiéndose dos muestras de cada uno, primero se tomó una citología de impresión del epitelio corneal y seguidamente del epitelio conjuntival. Posteriormente se guardaron las muestras en un medio protector de ácidos nucleicos a 4°C hasta su análisis.

Resultados: En 2 de los 11 pacientes (18,2%), el test resultó positivo en córnea, los cuales eran portadores de LC blandas. En el 100% de los pacientes, el test fue positivo para la muestra conjuntival. El 27,3% eran portadores de LC rígidas. El tabaco y la alergia estaban presentes en el 9 y 18% de los pacientes, respectivamente; el resto de factores de riesgo estudiados fueron negativos.

Conclusiones: El estudio del gen MUC5AC nos dio una valiosa información preclínica acerca del estado del limbo esclero-corneal ya que ninguno de nuestros pacientes presentaba signos ni síntomas propios de IL. Todas las muestras conjuntivales resultaron positivas, con lo que podemos descartar la presencia de falsos negativos en los resultados a nivel corneal. De los factores de riesgo estudiados en nuestro grupo de pacientes, sólo el tabaco y la alergia ocular estaban presentes aunque en un bajo porcentaje.

CL17

NUEVOS TRATAMIENTOS REGENERATIVOS DE LA MATRIZ CORNEAL

FELIP FURÉS Joan, TORRENT SOLANS Teresa, TARRUS BOZAL Jordi, MARCH DE RIBOT Francesc

Introducción: Las úlceras neurotróficas son de difícil tratamiento y últimamente se han abierto nuevas expectativas terapéuticas con los nuevos tratamientos regeneradores de matriz corneal (RGTA) Propósito: Demostrar la eficacia de los nuevos RGTA, Cacicol (TM)

Métodos: Explicamos el mecanismo de acción y la formulación de los nuevos RGTA. Realizamos una revisión bibliográfica de los escasos trabajos publicados hasta el momento con la utilización de este nuevo producto y su eficacia. A continuación presentamos una serie propia de 10 casos con úlceras neurotróficas y defecto epitelial persistente, resistentes a otros tratamientos, que han mejorado significativamente con esta nueva terapia, haciendo incapié en su sencilla pauta de administración.

Resultados: De los 10 pacientes, 9 de ellos (90%) consiguieron mejoría significativa del dolor y de la reepitelización corneal en un corto periodo de tiempo (máximo 3 meses). Resultados similares a los publicados en otras series.

Conclusión: Disponemos de un tratamiento alternativo a la terapia convencional con lubricación corneal, suero autólogo y otros que consigue altas tasas de reepitelización.

CL18

RESULTADOS VISUALES DEL IMPLANTE DE SEGMENTOS INTRAESTROMALES TIPO FERRARA DE 210 GRADOS DE ARCO EN EL QUERATOCONO CENTRAL HIPER-PROLATO

FERNÁNDEZ-VEGA CUETO FELGUEROSO Luis, NAVEIRAS TORRES-QUIROGA Miguel, ALFONSO SÁNCHEZ José F., MERAYO LLOVÉS Jesús

Propósito: Valorar los resultados visuales, refractivos y aberrométricos del implante de anillos intracorneales (ICRS) en queratocono central hiper-prolato.

Método: Se evaluó el implante de ICRS tipo Ferrara de 210 grados de arco (KeraRing SI6, Mediphacos Inc, Brazil) colocados inferiormente en 52 ojos con queratocono central hiperprolato. Todos ellos tenían una queratometría media superior a 48.00 dioptrías (D.), una asfericidad a 4.5mm mayor de 1.25 y a 8mm mayor de 1. Los parámetros analizados fueron agudeza visual de lejos (escala de Snellen) con y sin corrección (AVSC y AVCC respectivamente), y aberraciones corneales, esférica Z(4,0), coma horizontal Z(3,1), coma vertical Z(3,-1), y valor RMS de las aberraciones de alto orden (HOA). También se valoró el error refractivo residual analizado mediante análisis vectorial. Dichos parámetros fueron registrados antes de la intervención y a los seis meses de la misma.

Resultados: La AVSC media era de 0.16 ± 0.15 antes del implante y de 0.35 ± 0.22 tras la cirugía. La AVCC era de 0.53 ± 0.18 antes del implante y de 0.68 ± 0.16 tras el mismo. Ningún ojo perdió líneas de AVCC, 18 (35%) ojos mantuvieron la misma AVCC, 10 (19%) ganaron una línea, 24 (46%) ganaron 2 o más líneas de AVCC. El índice de seguridad calculado fue de 1.94. El equivalente esférico se redujo sustancialmente tras el implante de los ICRS. El coma vertical Z(3,-1) cambió de 1.81 ± 1.00 μm antes de la cirugía a 1.10 ± 0.66 μm después de la misma. No hubo cambios estadísticamente significativos en el coma horizontal Z(3, -1) ni en la aberración esférica Z(4, 0). Los valores RMS de las HOA descendieron desde 1.53 ± 0.66 μm antes de la cirugía a 0.96 ± 0.39 μm tras la misma.

Conclusiones: El implante de un ICRS tipo Ferrara de 210° de arco en zona inferior, en casos que cumplen las características descritas, puede reducir el error refractivo, coma vertical y valor RMS de las HOA en ojos con queratocono central hiper-prolato, proporcionando además una mejora de AVSC y AVCC.

CL19

ESTUDIO POBLACIONAL DE LA PAQUIMETRÍA CORNEAL EN SUJETOS NORMALES MEDIANTE CÁMARA DE SCHEIMPFLUG. EVOLUCIÓN CON LA EDAD

FERNÁNDEZ-VIGO ESCRIBANO Cristina, ALMORÍN FERNÁNDEZ-VIGO Ignacio, SÁNCHEZ GUILLÉN Inés, FERNÁNDEZ-VIGO LÓPEZ José Ángel

Objetivos: Describir la paquimetría central y periférica, su evolución con la edad y diferencias según lateralidad y sexo en pacientes normales.

Método: Estudio prospectivo de 858 pacientes (317 hombres y 541 mujeres). Se realiza una topografía corneal con Pentacam y una exploración oftalmológica completa. Se descarta a los pacientes con patología ocular previa o diagnosticada en el momento de la exploración. Se estudiaron las paquimetrías en micras (?) obtenidas con el Pentacam y su evolución con la edad en el punto de mínimo grosor (PaqMin), ápex corneal (PaqApex) y en un anillo de 4 y 8 milímetros (mm) de diámetro (D4 y D8). También se analizó la localización y desplazamiento de PaqMin respecto al ápex corneal.

Resultados: Se estudiaron 1604 ojos; 802 eran ojos derechos (OD) y 802 ojos izquierdos (OI). La PaqApex fue de 550.91 ± 32.83 y la PaqMin de 547.13 ± 32.64 , localizándose en el cuadrante inferotemporal en el 83,9% (OD) y 89,1% (OI) de los casos, a 676 de media del ápex en OD y 666 en OI. Las correlaciones (ρ) con la edad en el anillo D4, aunque estadísticamente significativas, son muy débiles. En el anillo D8 las correlaciones son mayores y lineales inversas (entre -0,399 y -0,127), observándose que la hemicórnea superior presenta correlaciones más fuertes que la hemicórnea inferior. Existen diferencias entre sexos, teniendo las mujeres córneas más finas con mayor diferencia en los puntos centrales (PaqMin 8,58 y PaqApex 8,85).

Conclusiones: El punto de mínimo grosor se encuentra principalmente en el cuadrante inferotemporal. Los valores medios de paquimetría central en esta población apenas varían con la edad, mientras que los periféricos (anillo de 8 mm de diámetro) tienden a disminuir. La hemicórnea superior presenta mayor tendencia a disminuir que la inferior en éste anillo. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre sexos, siendo la córnea de las mujeres más fina que la de los hombres, sobre todo en la zona central.

CL20

SUSTITUTO CORNEAL LAMELAR ANTERIOR GENERADO MEDIANTE INGENIERÍA TISULAR PARA TRATAMIENTO DE ÚLCERAS CORNEALES TRÓFICAS. ESTUDIO PRELIMINAR

GONZÁLEZ GALLARDO M.^a del Carmen, GONZÁLEZ ANDRADES Miguel, ARIAS SANTIAGO Salvador, MUÑOZ ÁVILA José Ignacio

Propósito: Evaluar seguridad, factibilidad e indicios de eficacia clínica de un sustituto corneal anterior basado en fibrina-agarosa con epitelio y fibroblastos corneales cultivados

Método: Tres pacientes afectados por úlceras corneales tróficas y fibrosis estromal asociada, persistentes a tratamientos convencionales, fueron tratados mediante trasplante lamelar anterior de un sustituto corneal basado en fibrina-agarosa, con queratocitos en su espesor y células epiteliales procedentes de limbo de donante cadáver en su superficie. Tras su implantación, se evaluaron diferentes variables durante 6 meses de seguimiento: existencia de reacciones adversas graves (RAG), integridad del sustituto corneal, infección, neovascularización (NV), cicatrización, agudeza visual (AV) y transparencia corneal (TC). Estos pacientes forman parte de un ensayo clínico, en el que participan un total de 20 pacientes, para la valoración de seguridad y factibilidad de este nuevo modelo de córnea artificial.

Resultado: En los tres casos evaluados observamos una cicatrización de las lesiones corneales sin RAG relacionadas con el tratamiento. En todos los casos, existió buena integración del tejido trasplantado sin signos de rechazo ni infección. Asimismo, observamos incremento de TC en todos ellos con aumento de AV en dos de los pacientes tratados, sin incremento en el grado de NV en ninguno de los casos.

Conclusión: Tras 6 meses de seguimiento no han existido RAG, lo que sugiere que se trata de un tratamiento seguro. Además, los resultados encontrados demuestran la factibilidad del uso de este sustituto corneal anterior. En relación con los indicios de eficacia clínica, se objetivó una mejoría clínica medida como incremento de TC y AV. Sin embargo, es necesario esperar a obtener los análisis finales de este estudio para confirmar dichos resultados.

CL21

RESULTADOS POSTQUIRÚRGICOS EN UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE USO DE INJERTOS CORNEALES PRECORTADOS Y NO PRECORTADOS EN QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL

HAJJAR SESÉ Aída, HOLMGAARD Kim, JACOBSEN Nina

Propósito: Comparación de la frecuencia de rechazo o fallo de injerto corneal endotelial y de ganancia visual, posterior a Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty (DSAEK) en pacientes que recibieron injertos corneales precortados (n=26) y no precortados (n=28) en el mismo centro, durante 2 años de seguimiento.

Método: Se evaluaron todos los pacientes (n=66) a los que se realizó DSAEK en un período de 6 meses, y fueron excluidos individuos que sufrían patologías oftalmológicas congénitas y/u oftalmológicas no corneales con importante afectación visual (n=12). En total 54 pacientes (54 ojos) fueron incluidos para evaluar al año de la DSAEK cuál era la ganancia visual y a los dos años de la DSAEK para observar cuál era la frecuencia de rechazo o fallo de injerto corneal endotelial, comparando entre el uso de injertos corneales obtenidos ya precortados y los no precortados, cuyo corte fue realizado por el cirujano oftalmólogo intraoperatoriamente justo previo a la DSAEK.

Resultados: En los 26 pacientes con injertos corneales precortados, el rechazo y fallo del injerto ocurrió en 3/26 y 4/26 respectivamente, respecto 2/28 y 2/28 en los injertos cortados por el propio cirujano oftalmólogo. No hubo diferencias estadísticamente significativas a los dos años de seguimiento entre las formas de preparación de los dos grupos, ni en los rechazos de injerto corneal (p=0.66) ni en el fallo de injerto corneal (p=0.42). La ganancia visual al año de la DSAEK en los pacientes con injerto corneal precortado fue de $28 \pm 5.34\%$ (media \pm SEM) respecto a $32 \pm 3.95\%$ en los injertos corneales no precortados, lo que no mostró diferencias estadísticamente significativas (p=0.49).

Conclusiones: En la comparación de pacientes con injerto corneal precortado y No precortado, no hay diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de rechazo y/o fallo de injerto corneal endotelial a los dos años de seguimiento, ni en la ganancia visual al año de seguimiento.

CL22

SUPERVIVENCIA DE QUERATOPLASTIAS PENETRANTES DE ALTO RIESGO ASOCIADAS A IMPLANTE DE ANILLOS DE KRUMEICH

INFANTES MOLINA Edgar Javier, CELIS SÁNCHEZ Javier, MESA VARONA Diana, AVENDAÑO CANTOS Eva, ALFAYA MUÑOZ Laura Blanca, GÁLVEZ MARTÍNEZ Javier, LÓPEZ MONDÉJAR Esperanza

Propósito: Describir los resultados clínicos y la supervivencia de 8 queratoplastias penetrantes con alto riesgo de rechazo en 8 pacientes diferentes, intervenidos por diversas patologías corneales, a los que se les implantó un anillo intraestromal de Krumeich.

Método: Nuestro trabajo incluye el seguimiento durante 4 años de 8 casos clínicos de queratoplastias penetrantes de alto riesgo debido a diferentes patologías oftalmológicas. Algunos habían sido tratados anteriormente con queratoplastias penetrantes presentando rechazo al injerto corneal en más de una ocasión.

Resultados: Se encontró el 100% de supervivencia de los injertos a los 4 años, a pesar de que dos pacientes sufrieron abscesos corneales. No se presentó neovascularización estromal ni reacciones inmunológicas contra el injerto.

Conclusiones: Los anillos de Krumeich, diseñados en principio para el control del astigmatismo, pudieran ser una alternativa para disminuir la posibilidad de rechazo en las queratoplastias penetrantes con factores de riesgo elevados.

CL23

RESULTADOS DEL CROSSLINKING CON RIBOFLAVINA EN ECTASIA CORNEAL

JIMÉNEZ GONZÁLEZ Alberto, SÁNCHEZ-CARNERERO CASAS Fátima, HIERRO ZARZUELO Almudena del, BOTO DE LOS BUÉIS Ana

Propósito: Evaluar los resultados del crosslinking con riboflavina (CXL) en una serie de pacientes diagnosticados de ectasia corneal.

Métodos: Estudio retrospectivo en 43 ojos sometidos a CXL epi-on o epi-off desde enero de 2010 hasta la actualidad en un hospital terciario. Se evaluó AV y se estudió mediante topógrafo Scheimpflug: haze corneal por densitometría, astigmatismo, K máxima, K media y paquimetría más fina (PK). Comparamos los datos preoperatorios con los hallados a los 1, 3, 6 y 12 meses del postoperatorio. Se definió como haze marcado un aumento mayor a la media (6 puntos) en la densitometría al mes respecto a la preoperatoria.

Resultados: Se trataron 8 ojos (18,6%) con CXL epi-on y 35 (81,4%) con CXL epi-off. La densitometría preoperatoria media fue de 20 (unidades Scheimpflug), al mes 26, a los 3 meses 26,61, a los 6 meses 21,4 y al año 20,77. En 17 ojos (39,5%) se objetivó la presencia de haze marcado entre el mes y los 3 meses, mientras que al año está presente en 3 ojos (13%). La PK más fina media preoperatoria fue de 474 micras, al mes 463 y a los 3 meses 454. La AV media preoperatoria fue 0,64 y al año 0,7. La K máxima preoperatoria en el grupo de CXL epi-off fue 47 y al año 46,7. En el grupo de CXL epi-on la K máxima preoperatoria fue 54,8D y al año 55,6. En cuanto al astigmatismo topográfico, en el grupo de CXL epi-off el valor preoperatorio medio fue 3,8D y al año 2,98. En el grupo de CXL epi-on el valor preoperatorio medio fue 4,5D y al año 4,6. Respecto a las complicaciones, un ojo (2,3%) experimentó edema corneal que se resolvió a los 3 meses. La tasa de infecciones fue 0%.

Conclusiones: El haze corneal experimentó un pico al primer mes, se mantuvo hasta el tercer mes y se normalizó al año en el 87%. Los resultados topográficos fueron mejores con el CXL epi-off que en el epi-on. Las escasas complicaciones asociadas al procedimiento no tuvieron repercusión en la AV.

CL24

EFFECTOS DEGENERATIVOS EN LAS NEURONAS SENSORIALES CORNEALES DEL TRIGÉMINO Y EN SUS PROYECCIONES AFERENTES EN UN MODELO DE ENVEJECIMIENTO DE RATÓN. IMPLICACIONES EN LA REGULACIÓN DE LÁGRIMA

MERAYO LLOVÉS Jesús, ALCALDE Ignacio, ÍÑIGO PORTUGUÉS Almudena, GONZÁLEZ GONZÁLEZ Omar

Propósito: determinar la degeneración producida como consecuencia de la edad en los termorreceptores de frío corneales, cambios en su fenotipo neuroquímico y su papel en la regulación de la producción de lágrima.

Métodos: Se utilizaron ratones TRPM8-EYFP de edades entre 90 y 720 días. La lágrima basal se cuantificó en animales anestesiados usando tiras de rojo fenol. En la córnea, los termorreceptores de frío y sus somas en el ganglio trigémino (GT) se identificaron por su expresión de fluorescencia EYFP mediante técnicas inmunohistoquímicas. Se estudió su colocalización con marcadores clásicos de nociceptores como Isolectina B4, periferina, neurofilamentos 200 y CGRP.

Resultados: la densidad de fibras corneales EYFP+ del plexo subbasal y de las terminales TRPM8 positivas disminuyó con la edad. En ratones de dos años de edad, las fibras nerviosas presentan morfologías alteradas y gran parte de sus terminales degeneran. En el GT fueron identificadas dos poblaciones de neuronas sensibles a frío que se diferenciaron en base a la presencia de diferentes neuropéptidos. El patrón molecular de las neuronas sensibles al frío varió con la edad. Se observaron alteraciones en la secreción de lágrima en ratones de edad avanzada.

Conclusiones: los cambios morfológicos de los nervios corneales determinan cambios en las propiedades neuroquímicas de las neuronas trigéminales y estos a su vez podrían estar asociados con las alteraciones en la regulación de la producción de lágrima basal en ratones de edad avanzada.

CL25

PROPIEDADES DE PÁRPADOS, CONJUNTIVA Y CÓRNEA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE APNEA-HIPOAPNEA DEL SUEÑO

PERUCHO GONZÁLEZ Lucía, ASOREY GARCÍA Almudena, DUPRÉ PELÁEZ Mauro

Propósito: Determinar características palpebrales, conjuntivales y corneales en pacientes con síndrome de apnea-hipoapnea del sueño (SAHOS).

Método: Se realizó un estudio descriptivo transversal que incluyó 25 pacientes con SAHOS. En el contexto de una completa exploración oftalmológica se realizó a todos los pacientes una exploración palpebral y una amplia evaluación de superficie corneal que incluía cuestionario OSDI, test Schimner, test de Oxford, evaluación de BUT y mediciones con Keratograph.

Resultados: El estudio incluyó 50 ojos de 25 pacientes con diagnóstico de SAHOS por polisomnografía, con una edad media de $63,88 \pm 10,93$ años (rango 45-78 años), 23 de ellos varones. El valor medio de OSDI fue $14,27 \pm 16,7$, la media del BUT fue de $7,8 \pm 3,7$. La medida del test de Oxford fue de $1,07 \pm 0,65$ y en el test Schirmer I de $13,88 \pm 9,15$. Los parámetros recogidos con Keratograph fueron la medida de NIKTBUT ($16 \pm 7,6$), la hiperemia bulbar ($1,5 \pm 0,44$), la hiperemia ciliar temporal ($0,99 \pm 0,46$) y la hiperemia ciliar nasal ($1,08 \pm 0,45$). Con respecto a los parámetros palpebrales, la medida de excursión del párpado superior fue de $16,29 \pm 0,5$ y la distancia entre limbo y margen palpebral superior fue de $7,64 \pm 0,56$. Referían molestias matutinas un 20% y en lámpara de hendidura tenían papilas tarsales un 14%, hiperemia tarsal un 18% y pestañas verticalizadas un 24% de los sujetos.

Conclusiones: Muchas de las variables corneales, conjuntivales y palpebrales de pacientes con SAHOS presentan valores distintos a la población general. Parece acertado establecer un manejo interdisciplinar entre los servicios de neumología y de oftalmología.

CL26

TOXICIDAD CORNEAL EN LOS TRATAMIENTOS DIRIGIDOS CONTRA EL CÁNCER

SHUKAIR HARB Tamara, TOLEDANO FERNÁNDEZ Nicolás

Objetivo: El uso de los nuevos medicamentos para el tratamiento del cáncer, ha llegado a producir toxicidades nuevas. El objeto de este estudio es evaluar los efectos secundarios corneales de un ensayo clínico con terapias dirigidas contra el cáncer de ovario (targeted therapy).

Metodos: Se han evaluado 24 pacientes, con cancer de ovario-pretonial avanzado, somitedas a un ensayo clínico con un tipo de molécula implicada en el crecimiento y el avance del tumor para valorar la toxicidad ocular a través de exploraciones oftalmológicas completas en cada ciclo del tratamiento.

Resultados: Un 79,16% ha tenido queratitis y depósitos corneales con aspecto de anillo y cornea central clara modificando la curvatura y la situación refractiva, y en algunos casos con aspecto de queratocono en la topografía corneal. Los depositos son motivo para detener el tratamiento, duraban entre 2-3 semanas, y en la mayoría de los casos, vuelven con cada ciclo de tratamiento acompañados con depósitos pulmonares. No hemos encontrado relación entre la aparición de los depósitos y la dosis del tratamiento.

Conclusiones: Las complicaciones corneales por las nuevas terapias dirigidas contra el cáncer (targeted therapy) son importantes. Precen ser transitorias, pero pueden persistir durante el tratamiento. A falta de un mayor seguimiento y un mayor numero de casos, queda pendiente establecer un protocolo de seguimiento y tratamiento de este tipo de pacientes.

CL27

EVALUACIÓN COLORIMÉTRICA DEL DISCO ÓPTICO EN ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS: ESCLEROSIS MÚLTIPLE, PARKINSON Y ALZHEIMER

BAMBÓ RUBIO M.^a Pilar, SATUÉ PALACIÁN María, GARCÍA MARTÍN Elena, FUERTES LÁZARO Isabel

Propósito: Los oftalmólogos a menudo observamos papilas más pálidas en pacientes con enfermedades neurodegenerativas. Nuestro propósito fue determinar la existencia de «palidez» en el disco óptico de pacientes afectos de enfermedades neurodegenerativas; y cuantificar y localizar las zonas más «blancas» de la papila en estos pacientes.

Método: Se presentan 3 estudios transversales analíticos observaciones en los que se compararon 3 grupos de pacientes afectos de esclerosis múltiple, Parkinson y Alzheimer frente a 3 grupos control pareados por edad y sexo respectivamente. Se realizó una fotografía del disco óptico en los sujetos de estudio mediante un retinógrafo midriático, que posteriormente fue analizada mediante el software Laguna ONhE. Este programa divide la papila en 24 sectores y, utilizando la hemoglobina como pigmento de referencia, lleva a cabo un análisis colorimétrico determinando las áreas de la papila más pálidas (esto es, con menor contenido de hemoglobina).

Resultados: Se encontraron niveles menores de hemoglobina en la papila de los sujetos afectos de enfermedades neurodegenerativas frente a sus respectivos grupos control, y las diferencias fueron estadísticamente significativas en la mayoría de los 24 sectores papilares analizados. Se representaron en el mapa de 24 sectores papilares, las áreas con mayores diferencias netas en los niveles de hemoglobina entre enfermos y sanos, pudiendo establecer patrones de localización de la «palidez» según la patología.

Conclusiones: Hemos obtenido menores niveles de hemoglobina, esto es mayor «palidez», en el nervio óptico de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas frente a controles de su misma edad y sexo; y las diferencias de color siguen diferente patrón de localización según la enfermedad. Esta «palidez» se interpreta como menor vascularización y/o pérdida axonal. El Laguna ONhE es un método sencillo y útil para la evaluación neurooftalmológica de pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

CL28

GROSOR COROIDEO MACULAR EN LA NEUROPATÍA ÓPTICA ISQUÉMICA ANTERIOR NO ARTERÍTICA

GARCÍA BASTERRA Ignacio, GONZÁLEZ GÓMEZ Ana, MORILLO SÁNCHEZ M.^a Josefa

Propósito: Analizar el grosor coroideo macular (GCM) en la neuropatía óptica isquémica anterior no arterítica (NOIA-NA).

Métodos: 22 pacientes diagnosticados de NOIA-NA (22 ojos) y 42 sujetos sanos (42 ojos) fueron analizados usando tomografía de coherencia óptica con técnica Enhanced Depth Imaging (EDI-OCT). Se realizó un escáner de 1 línea horizontal centrado en la fóvea. Se tomaron 3 medias desde la parte posterior del epitelio pigmentario hasta la unión coroidoescleral a intervalos de 500 μ m en las 1500 μ m centrales de la macula. Se usó análisis estadístico para comparar la media de GCM entre grupos y para correlacionar el GCM con otros parámetros oculares y sistémicos.

Resultados: Excepto en el error refractivo ($p=0,01$), no hubo diferencias significativas en longitud axial ($p=0,53$), edad ($p=0,88$) ni en otros parámetros oculares ni epidemiológicos entre grupos. La media de GCM en la NOIA-NA y grupo control fue $236,21 \pm 63,29 \mu$ m y $269,13 \pm 52,28$ respectivamente. La media del GCM fue estadísticamente más delgado en ojos con NOIA-NA que en sanos ($p=0,03$). El adelgazamiento del GCM estuvo asociado con el diagnóstico de NOIA-NA después de ajustar por error refractivo ($p=0,04$).

Conclusiones: Los ojos afectados con NOIA-NA mostraron un GCM significativamente más adelgazado que en sujetos sanos, después de ajustar por error refractivo.

CL29

ANÁLISIS DEL ESPESOR DE LAS DIEZ CAPAS DE LA RETINA MEDIANTE OCT EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

GARCÍA MARTÍN Elena, FUERTES LÁZARO M.^a Isabel, RODRIGO SANJUÁN M.^a Jesús, OTÍN MALLADA Sofía

Propósito: Evaluar el espesor de las capas de la retina en pacientes con enfermedad de Alzheimer utilizando la segmentación automatizada de la tomografía de coherencia óptica (OCT) para medir de forma aislada el espesor de cada capa. Determinar si el espesor de determinadas capas de la retina se correlaciona con la gravedad de la neurodegeneración en la enfermedad de Alzheimer.

Método: Se incluyeron 100 sujetos con enfermedad de Alzheimer y 100 sujetos sanos de la misma edad y sexo. A todos ellos se les realizó una OCT parafoveal con Spectralis (Heidelberg Engineering) que fue procesada con un nuevo prototipo de segmentación automatizada que delimita y mide el espesor de las 10 capas de la retina. Se comparó el espesor promedio de cada capa entre el grupo de pacientes y de controles sanos, y entre los pacientes con enfermedad de Alzheimer con una duración de la enfermedad inferior y superior a 3 años. Se evaluó la correlación entre los espesores, la duración de la enfermedad de Alzheimer y su severidad medida con la escala Mini Mental State Examination (MMSE). Se realizó un análisis de regresión logística para determinar qué capa de la retina es más sensible para predecir pérdida axonal.

Resultados: Los sujetos con enfermedad de Alzheimer mostraron una reducción significativa en el espesor de las capas de fibras nerviosas de la retina y de células ganglionares. Los espesores de estas capas se correlacionaron inversamente con la duración y la gravedad de la enfermedad de Alzheimer. La capa de células ganglionares y la capa plexiforme interna se postularon como predictores de daño axonal.

Conclusiones: La aplicación de segmentación de OCT Spectralis es capaz de detectar atrofia en las capas internas de la retina de sujetos con enfermedad de Alzheimer, especialmente en pacientes de larga evolución. La reducción del espesor de la capa de células ganglionares se relaciona con un aumento en el daño axonal, por lo que puede ser un predictor de severidad de la enfermedad.

CL30

ANÁLISIS DE LOS COSTES ASOCIADOS AL MANEJO Y MORBILIDAD DEL EDEMA MACULAR DIABÉTICO Y EL EDEMA MACULAR SECUNDARIO A OCLUSIÓN VENOSA DE RETINA

ABRALDES LÓPEZ-VEIGA Maximino José, PAREJA RÍOS Alicia, ROURA OLIVER Montserrat

Propósito: Estudiar los costes directos médicos e indirectos en pacientes con edema macular diabético (EMD) o edema macular secundario a oclusión venosa de retina (EMOVR).

Método: Estudio observacional, transversal, multicéntrico con adultos diagnosticados de EMD o EMOVR, entre los últimos 6-12 meses, y en uno o ambos ojos. Se recogió el consumo de recursos sanitarios desde el diagnóstico. Se evaluó la situación laboral de los pacientes y el impacto de la enfermedad en su vida profesional. Se estimó el coste directo sanitario y el indirecto por morbilidad anualizados según grupo de diagnóstico (€, Enero 2014). Las diferencias se contrastaron mediante los estadísticos: Chi-Cuadrado (o test de Fisher), U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis (contraste de Dunn). Se aplicó análisis multivariante de regresión sobre los costes directos.

Resultados: Se incluyeron 448 casos (n=255 EMD y n=193 EMOVR). No se encontraron diferencias en edad, sexo o tiempo de observación. La evaluación de la agudeza visual mostró una estabilización a lo largo del tiempo y se observó una reducción en el grosor foveal. Se encontraron diferencias en costes de diagnóstico: EMOVR= 1.856€ (IC95%:1.741-1.971), EMD bilateral= 1.661€ (1.512-1.810) y EMD unilateral= 1.401 (1.307-1.494), p<0,001; y en los costes de tratamientos (p<0,001). También, respecto a los costes médicos agregados: EMOVR= 4.639 (3.809-5.469), EMD bilateral= 6.275 (4.889-7.660) y EMD unilateral= 6.269 (4.209-8.329), p<0,001. El coste por incapacidad laboral permanente fue mayor en EMD bilateral (11.712€; IC95%: 2.395-21.029) que en EM unilateral (4.284; -516-9.085) y en EMOVR (1.052€; -553-2.657), p<0,05. En el análisis de regresión, las variables asociadas con los costes sanitarios fueron: número de días de hospitalización y de visitas, tiempo de observación, diagnóstico y días de baja laboral.

Conclusiones: Los pacientes con EMD bilateral presentan un mayor coste directo sanitario así como un mayor coste indirecto por morbilidad.

CL31

PAPEL DE LA TOMOGRAFIA DE COHERENCIA ÓPTICA Y DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES COMO BIOMARCADORES DE LA RESPUESTA A LA TERAPIA ANTIVEGF EN PACIENTES CON EDEMA MACULAR DIABÉTICO

AJAMIL RODANÉS Soñía, LÓPEZ GÁLVEZ M.^a Isabel, MANZANAS LEAL Lucía

Propósito: Establecer el valor predictivo de las variables clínicas y de los hallazgos basales en la tomografía de coherencia óptica (OCT) en la respuesta a ranibizumab en pacientes con edema macular diabético (EMD) con afectación central no traccional.

Metodos: Estudio retrospectivo, observacional y multicentrico desarrollado en pacientes 92 (115 ojos) con EMD tratados con ranibizumab y seguidos durante un periodo mínimo de 6 meses y máximo del 12. Variables principales cambio en la mejora agudeza visual al final del tratamiento, y reducción del espesor macular central. Variables secundarias: cambios morfológicos en la OCT, correlacion con la agudeza visual y seguridad.

Resultados: El espesor macular central (CMT) y la existencia de tratamientos previos se correlacionaron con la respuesta anatómica pero no con la respuesta funcional que dependía básicamente del estado de la retina externa. No se encontró ninguna correlación con el grado de control metabólico ni de los factores de riesgo sistémicos.

Conclusion: La respuesta al tratamiento con ranibizumab en el edema macular parece estar condicionada por el grado de control metabólico y si por el estado de la retina externa.

CL32

EFFECTO A LARGO PLAZO DE AGENTES ANTI-VEGF EN LA PRESIÓN INTRAOCULAR DE OJOS CON DEGENERACIÓN MACULAR RELACIONADA CON LA EDAD

BEATO Joao, PEDROSA Ana Catarina, PINHEIRO-COSTA Joao, CARNEIRO Angela

Propósito: Analizar el efecto de agentes anti-factor de crecimiento endotelial vascular (anti-VEGF) en el desarrollo de hipertensión ocular sustentada (HTO) en pacientes con degeneración macular exudativa relacionada con la edad (DMAE).

Métodos: Estudio retrospectivo, con inclusión de 72 pacientes tratados de forma unilateral en un entorno clínico PRN (pro re nata) con anti-VEGF. Ojos contralaterales no inyectados (n=72) fueron usados como controles. Se evaluaron los cambios en la presión intraocular (PIO) y desarrollo de HTO sostenida.

Resultados: HTO sostenida desarrolló en 4,2% de los ojos inyectados y en 1.4% de los ojos de controle. No hubo diferencia estadísticamente significativa en la PIO final entre grupos. Ojos que recibieron > 20 inyecciones anti-VEGF mostraron una variación significativamente mayor de la PIO durante el seguimiento ($p = 0,034$).

Conclusión: Ojos que reciben un mayor número de inyecciones sufren una variación en la PIO significativamente más grande que los ojos tratados con menos inyecciones, pero más estudios son necesarios para concluir si el tratamiento con agentes anti-VEGF intravítreas aumenta el riesgo de desarrollar HTO sostenida.

CL33

IMPLANTE INTRAVÍTREO DE DEXAMETASONA EN PACIENTES JÓVENES FÁQUICOS CON TROMBOSIS SEVERAS

BLASCO ALBERTO Andrés, MANTOLÁN SARMIENTO Cristina, PINTO HERRERA Candelaria, LOZANO LÓPEZ Virginia

Propósito: evaluar la seguridad y eficacia del implante intravítreo de dexametasona en pacientes fáquicos jóvenes con edema macular (EM) secundario a trombosis venosas severas.

Método: estudio retrospectivo, de 12 meses de seguimiento, en 7 pacientes jóvenes fáquicos afectados de trombosis venosas severas. Se evaluaron los siguientes parámetros: máxima agudeza visual corregida (MAVC), grosor macular central (GMC) y presión intraocular (PIO) en el debut del cuadro, al mes, a los tres meses, a los seis meses, a los nueve meses y al año.

Resultados: de los 7 pacientes estudiados, 4 son hombres y 3 mujeres con una media de edad de 53 años. En todos los pacientes estudiados hubo una mejoría estadísticamente significativa de la MAVC y del GMC. Sólo uno de los pacientes tuvo un incremento de la PIO > 30 mmHg y se controló adecuadamente con tratamiento tópico. Durante el seguimiento ningún paciente desarrolló catarata esteroidea subsidiaria de tratamiento quirúrgico.

Conclusiones: el implante intravítreo de dexametasona puede considerarse una opción terapéutica eficaz y segura en el manejo del EM secundario a trombosis venosas severas en pacientes jóvenes fáquicos.

CL34

PROTOCOLO ANTIANGIOGÉNICO WAIT AND EXTEND COMO TRATAMIENTO DE LA MEMBRANA NEOVASCULAR SUBRETINIANA NO TRATADA (NAÏVE) EN DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD HÚMEDA

CALVO ÁLVAREZ Alberto, COPETE PIQUERAS Sergio, MUÑIZ VIDAL Romina, SÁNCHEZ JARQUIM Claudia

Propósito: Evaluar la eficiencia y eficacia obtenida mediante protocolo antiangiogénico Wait and Extend (W&E) para el tratamiento de la membrana neovascular subretiniana (MNVSR) en degeneración macular asociada a la edad (DMAE) en su variante húmeda en pacientes no tratados previamente (naïve).

Métodos: Estudio retrospectivo de un grupo de pacientes afectos de MNVSR en el contexto de DMAE húmeda, sometidos a una dosis de carga de tres inyecciones intravítreas de ranibizumab con un intervalo mensual. Un mes tras la última inyección, todos los pacientes fueron sometidos a una exploración oftalmológica completa, incluido OCT, y recibieron 1 o 2 nuevas dosis de antiangiogénico en caso de presentar signos de actividad en la MNVSR dependiendo del facultativo. De lo contrario el intervalo de visitas aumentaba en dos semanas hasta un máximo de tres meses. Si se hallaba recurrencia en cualquiera de las visitas, el paciente era re-tratado y el intervalo de seguimiento volvía al punto de inicio. El periodo de seguimiento fue de un año desde la dosis de carga.

Resultados: 65 ojos de 64 pacientes no tratados previamente fueron finalmente incluidos. La AV LogMAR media inicial fue de 1.13 ± 0.6 (rango, de 0.3 a 3), mientras que la AV LogMAR final fue de 0.9 ± 0.5 (rango, de 0.1 a 2). El cambio observado en la AV LogMAR media fue de -0.1 ± 0.5 (mediana de -0.05). El 50% de los pacientes tratados mejoraron su AV, 26% permanecieron sin cambios y el 24% empeoraron respecto a su estado basal. El 33.4% de nuestros pacientes no precisaron más inyecciones tras la dosis de carga durante el seguimiento. El número medio de visitas fue de 5.8 (mediana 6) y tratados una media de 4.7 veces (rango, de 3 a 8).

Conclusiones: Los resultados obtenidos en un medio real son aceptables con una reducción del número de visitas e inyecciones. Por lo tanto el protocolo W&E puede ser contemplado como una terapéutica válida en el tratamiento de la MNVSR en el contexto de DMAE húmeda.

CL35

SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO DE LA NEOVASCULARIZACIÓN COROIDEA MIÓPICA TRATADA CON RANIBIZUMAB INTRAVÍTREO

CALVO GONZÁLEZ Cristina, PERAZA NIEVES Jorge, RECHE FRUTOS Juan, CASTELAR CERPA Johnny

Propósito: evaluar la evolución a medio plazo de la agudeza visual en pacientes diagnosticados de neovascularización coroidea asociada a la alta miopía (NVCm) tratada con ranibizumab intravítreo.

Método: Estudio retrospectivo de 26 ojos de 26 pacientes con NVCm que han recibido tratamiento con ranibizumab intravítreo con una pauta de 1+pro re nata (PRN). Se registra la mejor agudeza visual corregida (MAVC), necesidad de retratamiento con ranibizumab intravítreo, número medio de inyecciones intravítreas y cambios angiográficos y tomográficos durante un tiempo mínimo de 24 meses. Asimismo se evalúa el resultado visual y el número de inyecciones de ranibizumab intravítreo en pacientes naive y previamente tratados con terapia fotodinámica (TFD). Se registran las complicaciones y los efectos secundarios.

Resultado: 26 ojos de 26 pacientes, 20 mujeres (77.7%), con una edad media de 62.7 años. El 92.3% es naive. El seguimiento medio fue de 45.23 meses (3.8 años) (rango, 24-62 meses). La MAVC basal media fue de 52.92 letras, la MAVC final fue de 68.12 letras. El cambio medio de MAVC fue de 15.2 letras ($p < 0.05$). El 76.92% ganaron agudeza visual, de los cuales un 75% ganaron más de tres líneas (mejoría significativa). Un 15.38% (4 pacientes) perdió visión, aunque de los cuatro pacientes que perdieron, ninguno tuvo una pérdida significativa (más de tres líneas). Dos pacientes mantuvieron su MAVC basal +/- 1 letra. Estos resultados alcanzaron significación estadística. El número medio de inyecciones fue de 3.15. Un 65.38% recibió entre 1-3 inyecciones. No se encontró relación significativa entre los tratamientos previos con TFD y un peor resultado visual final o un mayor número de inyecciones. Se registró una uveitis plástica en un paciente, con resolución satisfactoria de la misma tras tratamiento tópico con corticoides.

Conclusiones: el ranibizumab intravítreo es un tratamiento eficaz para mejorar la visión en NVCm, con un número medio de inyecciones bajo.

CL36

TRATAMIENTO COMBINADO MEDIANTE TERAPIA FOTODINÁMICA E INYECCIONES INTRAVÍTREAS DE ANTI-VEGF EN HEMANGIOMA COROIDEO CIRCUNSCRITO: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO (TRES AÑOS)

DOMÍNGUEZ GARCÍA Belén, DÍAZ GRANDA M.^a Jesús, ESPEJO ARJONA Francisco, ESTEBAN GONZÁLEZ Eduardo

Objetivo: Evaluar la eficacia a largo plazo de la Terapia Fotodinámica (TFD) combinada con inyecciones intravítreas de Anti-VEGF (Bevacizumab) en el tratamiento del Hemangioma coroideo circunscrito (HCC) sintomático.

Participantes: Diez sujetos con HCC sintomático y edema macular (EM) exudativo asociado constatado por Tomografía de coherencia óptica (OCT).

Método: Terapia combinada de inyecciones intravítreas de Anti-VEGF y TDF. Se administra Verteporfin intravenoso (6 mg/m² de superficie corporal) durante 10 minutos. Después se aplica un láser de 689 nm con una intensidad de 600 mW/cm², dosis de luz de 50 J/cm² durante 166 segundos. Los criterios de retratamiento se basaron en la persistencia del EM en OCT. Medidas principales: Agudeza visual (AV) y espesor foveal central en OCT. Medidas secundaria: Altura tumoral en ecografía B-scan y eventos adversos asociados. Todos los parámetros fueron evaluados previa instauración del tratamiento y tras 40 meses de seguimiento.

Resultados: Un paciente recibió 1 sola sesión de TFD, cuatro de ellos recibieron 2. Tres ojos recibieron tres sesiones. Los dos restantes fueron sometidos a 4 y 5 sesiones respectivamente. Después de 3 años de seguimiento la AV se incrementó en tres líneas en 6 de los ojos estudiados, quienes mostraron una resolución completa del EM y una reducción de la altura tumoral. En los cuatro ojos restantes tanto la AV como el EM se mantuvieron.

Conclusiones: Los resultados a largo plazo (tres años) respecto al tratamiento del HCC mediante TFD combinada con Bevacizumab intravítreo resultaron satisfactorios en el 60% de los casos, en términos de resolución del fluido subretiniano y la recuperación de AV, necesitando 2.5 sesiones de TFD de media. El 40% restante no mostró una respuesta satisfactoria al tratamiento. En estos casos sería necesario definir posibles factores de mal pronóstico para así prever la respuesta a la terapia y poder diseñar estrategias terapéuticas alternativas.

CL37

GROSOR COROIDEO SUBFOVEAL CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA SWEPT SOURCE EN OJOS CON EDEMA MACULAR DIABÉTICO

FREYTAS RODRÍGUEZ Angélica de, PAINEL SEGUÉL Andrés Adolfo, GARCÍA MARÍN Néstor, CISNEROS LANUZA Ángel

Propósito: Comparar el grosor coroideo subfoveal (GCSF) entre pacientes con edema macular diabético (EMD) y sujetos sanos mediante tomografía de coherencia óptica Swept Source (SS-OCT).

Método: Estudio transversal incluyendo 50 ojos de 36 pacientes con EMD y 47 ojos de 34 pacientes como grupo control. Fue evaluado el grosor coroideo subfoveal en ambos grupos, realizando un análisis entre los ojos con EMD en función del tipo de edema (predominantemente quístico o difuso).

Resultados: Los grupos de estudio fueron homogéneos en cuanto a la edad media (63,4 años para EMD y 62,65 años para controles; $p=0,36$) y la longitud axial media (23,21 mm para EMD y 23,53 mm para controles; $p=0,06$). Se objetivó una reducción estadísticamente significativa en el GCSF de ojos con EMD respecto al grupo control (192,82 μm versus 222.9 μm ; $p=0,041$). No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativa en los ojos con EMD en función del patrón de edema predominantemente quístico y difuso (205,7 μm versus 178,68 μm ; $p= 0,13$).

Conclusión: El GCSF en pacientes con EMD podría encontrarse reducido, sin que el patrón de engrosamiento macular tomográfico se asocia a diferencias significativas en este sentido. Son necesarios futuros estudios para confirmar estos resultados preliminares.

CL38

FOTOCOAGULACIÓN COMO TRATAMIENTO EFECTIVO EN LOS MACROANEURISMAS ARTERIALES RETINIANOS. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 25 CASOS

GÁLVEZ CARVAJAL Sonia, MEDINA TAPIA Antonio, GARCÍA ROMERO Marta, CONTRERAS DÍAZ Miguel

Introducción: Los macroaneurismas arteriales retinianos (MAR) son dilataciones fusiformes o redondeadas de las arteriolas de la retina, que pueden ser asintomáticos o debutar clínicamente por pérdida de visión debida a hemorragia, edema o exudación. Con frecuencia se asocian a pacientes con FRCV siendo el más frecuente la HTA. La mayoría se resuelven espontáneamente pero a veces es necesario asociar tratamiento médico y/o quirúrgico.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de 25 MAR atendidos en nuestro servicio entre febrero 2012 a abril 2015. Se evaluó la AV, la respuesta angiográfica y la respuesta al tratamiento con fotocoagulación con láser argón, realizándose fotocoagulación de forma precoz en 22 casos, en 3 casos decidimos por la observación y en 6 casos hubo que asociar Bevacizumab intravítreo al tratamiento con láser para disminuir la exudación.

Resultados: Obtuvimos una mejoría de la agudeza visual (AV) en el 88% de los casos. La edad media de los pacientes fue 74 años, siendo el 70% mujeres y 30% varones que debutaron con pérdida brusca de la AV como síntoma más frecuente. Como complicación tuvimos dos hemorragias intra- y prerretiniana y un edema macular quístico crónico.

Conclusiones: El tratamiento de los MAR con fotocoagulación con láser argón asociado a Bevacizumab intravítreo en los casos donde existe exudación ha sido efectivo para conseguir la fibrosis del MAR y así como también evitar las complicaciones descritas en los casos en los que realizamos únicamente observación. Por tanto este tratamiento ha sido suficiente para conseguir la desaparición del MAR, sin olvidar el control estricto de la TA y de otros FRCV.

CL39

EFFECTO A LARGO PLAZO DEL CERCLAJE ESCLERAL Y DE LA VITRECTOMÍA PARS PLANA SOBRE EL ESPESOR COROIDEO MACULAR

GAMA Ivo Filipe, PROENÇA Helena, FARIA Mun, ALMEIDA Leonor

Propósito: Evaluar el efecto del cerclaje escleral(CE) y de la vitrectomía pars plana 23G(VPP) sobre el espesor coroideo macular(EC) mediante tomografía de dominio espectral con Enhanced Depth Imaging(EDI-OCT).

Método: El estudio incluyó 2 grupos de 15 pacientes que se sometieron a la cirugía vítreo-retiniana unilateral para la reparación del desprendimiento de retina regmatógeno(60 ojos):Grupo1-15 ojos que se sometieron a la VPP más CE; Grupo2-15 ojos operados con VPP unilateral sin CE.Se realizó una comparación entre el EC de los ojos operados(OP) y ojos contralaterales(OC,30 ojos),así como entre los OP entre grupos. Los ojos con otras patologías oftalmológicas,errores refractivos>6D y cirugías previas fueron excluidos.Se realizaron mediciones manualmente a intervalos de 1000 μm ,hasta alcanzar los 3000 μm nasales,temporales,superiores e inferiores a la fóvea.

Resultados: El tiempo medio transcurrido desde la cirugía y la EDI-OCT fue de $14,5\pm 7,8$ (Grupo1) y $11,2\pm 5$ meses(Grupo 2) y la edad media fue $60,9\pm 13,2$ (grupo 1) y $62,2\pm 6,9$ años(grupo 2). En el grupo 1,la longitud axial(LA) de los OP(LA-OP: $25,9\pm 2,6\text{mm}$) fue mayor a la LA de los OC(LA-OC: $24,3\pm 1,0\text{mm}$). En el grupo 2,la LA-OP($24,8\pm 1,0\text{mm}$) fue similar a la LA-OC($p>0,05$).En el grupo 1,el EC subfoveal(ECSF) fue significativamente mayor en los OP(ECSF-OP: $233,9\pm 93,8\mu\text{m}$) comparativamente a los OC(ECSF-OC: $194,9\pm 77,6\mu\text{m}$, $p=0,001$). Los EC medios de los OP en los radios de 1mm,2mm y 3mm respecto a la fóvea estaban significativamente aumentados($p<0,05$).El ECSF-OP Grupo 1 fue significativamente mayor que el ECSF-OP Grupo 2($p=0,019$).El ECSF-OC fue similar en los 2 grupos($p=0,22$).

Conclusiones: La VPP más CE provocó un aumento del EC comparativamente a los OC, lo que no sucedió con la VPP sin CE.Los ojos operados con VPP+CE tenían un mayor EC comparativamente a los OP con VPP sin CE. El engrosamiento de coroides asociada a la CE se puede deber a una reducción del drenaje venoso.

CL40

CAMBIOS EN LA FLORA OCULAR TRAS COLIRIO DE OFLOXACINO EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INYECCIONES INTRAVÍTREAS

GONZÁLEZ SÁNCHEZ M.^a Eugenia, MANRIQUE LIPA Roslyn, HIJAR ORDOVÁS Carlos, GARCÍA BORQUE Carmen

Propósito. Examinar los cambios de sensibilidad de flora conjuntival a ofloxacino en pacientes naïve tratados con inyecciones intravítrea (IVT) y compararla con el ojo adelfo no tratado.

Material-métodos: Estudio prospectivo de casos-control. Se obtuvieron muestras del fondo de saco y se realizó la IVT según el protocolo de la SERV. Al final se administró povidona al 5% en ambos ojos y colirio ofloxacino en el ojo afecto, manteniéndolo 1 gota/4 veces/5 días. Se realizó aislamiento de la flora y antibiograma a quinolonas. Se utilizó el programa SPSS, test de chi-cuadrado y se calculó la Odds-Ratio.

Resultados: 24 pacientes se incluyeron. La edad media fue de 77 años (62-94). El sexo femenino fue el más frecuente (75%). Las patologías oculares fueron: DMAE (71%), EMD (13%) y EM secundario de trombosis venosa retiniana (17%). La medicación intravítrea fue ranibizumab. El organismo más frecuente fue el *Stafilococcus epidermidis*, un 60%, seguido de otros *Stafilococos* coagulasa negativos, y *Stafilococcus aureus*. Respecto a los cambios de sensibilidad a quinolonas, si comparamos ojo tratado entre el cultivo (C) inicial y el tercero observamos una $p=0,016$ significativa y si valoramos los cambios de sensibilidad del *Staf. epidermidis* se observa aumento de la resistencia de forma significativa con $p=0,036$ ya en el segundo cultivo. Se observó un aumento de resistencia en el ojo contralateral tener significación. Los cambios a otra flora resistente al antibiótico en el ojo tratado fueron significativos entre C1 y C2 ($p=0,039$) con una OR: 4,5 (IC95%: 1,3 – 7,5), y C1 y C3 ($p=0,028$) con una OR: 5 (IC 95%: 1,4-10).

Conclusión: Observamos que el grupo expuesto al antibiótico aumenta la resistencia, este hallazgo es alarmante, ya que en solo dos meses la sensibilidad se ve afectada significativamente, puede afectar al ojo contralateral y favorecer la selección de la flora ocular.

CL41

ESTUDIO DE LA INCIDENCIA DE NUEVOS DESGARROS O AGUJEROS EN PACIENTES CON DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR

GUZMÁN BLÁZQUEZ Javier, HERNÁNDEZ ORTEGA Virginia, PAYA SERRATOSA Lucía, JIMÉNEZ ESCRIBANO Rosa M.^a

Propósito: Estudiar la incidencia precoz de desgarros en pacientes diagnosticados de desprendimiento de vitreo posterior (DVP).

Método: Estudio descriptivo retrospectivo que recoge la incidencia durante un año de desgarros en pacientes diagnosticados en Urgencias de Oftalmología de DVP con síntomas en los tres meses anteriores y revisados entre 4 y 6 semanas desde su visita a Urgencias.

Resultados: Se incluyeron 306 pacientes con edad media de $63,14 \pm 10,4$ años (28-92), 99 varones (32,4%) y 207 mujeres (67,6%) diagnosticados de DVP agudo en Urgencias, de los cuales 10 presentaban clínica de DVP en ambos ojos, 167 DVP en OD y 129 en OI. 14 (4,6%) presentaban desgarros que ya fueron fotocoagulados en Urgencias y 45 (14,7%) presentaban hemorragias a nivel retiniano. Presentaban fopsias 99 individuos (32,35%). En 8 de los pacientes (2,6%) aparecieron nuevos desgarros (6 pacientes) o agujeros (2 pacientes) en la consulta de revisión.

Conclusiones: Según la literatura hasta un 15% de los DVP sintomáticos presentan roturas retinianas. En el 2,65 % de los pacientes de nuestro estudio en los que no se encontraron desgarros en la primera visita al servicio de Urgencias, si se encontraron desgarros en la visita realizada entre 4 y 6 semanas posteriormente.

CL42

ANÁLISIS DEL GROSOR COROIDEO COMO FACTOR PROTECTOR DE LA EVOLUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL DURANTE 24 MESES EN RÉGIMEN DE TRATAMIENTO PRO RE NATA CON INYECCIONES INTRAVÍTREAS DE 0,5 MILIGRAMOS DE RANIBIZUMAB EN PACIENTES CON DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A L

HERNÁNDEZ MARTÍNEZ Pablo, PASCUAL CAMPS Isabel, ANDREU FENOL María, CISNEROS LANUZA Ángel

Propósito: Evaluar la asociación entre el grosor coroideo subfoveal y el resultado funcional durante un régimen de tratamiento a demanda con ranibizumab intravítreo en ojos con lesiones de tipo 1 secundarias a degeneración macular asociada a la edad (DMAE) neovascular.

Método: Estudio retrospectivo, longitudinal y transversal en el que incluyeron 25 ojos de 21 pacientes con evidencia clínica de lesiones de tipo 1 en el contexto de DMAE neovascular tratados con inyecciones intravítreas de 0.5 mg (miligramos) de ranibizumab (Lucentis, Novartis) durante 24 meses de acuerdo con un régimen pro re nata (tratar y observar). Se registró la agudeza visual mensual en escala logMAR (logaritmo del mínimo ángulo de resolución) y el número de inyecciones administradas a lo largo del seguimiento. El grosor coroideo subfoveal fue medido con el calibrador manual de la tomografía de coherencia óptica con tecnología enhanced depth imaging (Spectralis, Heidelberg Engineering) en la visita final tras 24 meses de seguimiento. El análisis estadístico para estudiar la asociación entre el grosor coroideo subfoveal y la evolución de la agudeza visual durante 24 meses se realizó mediante un modelo lineal de efectos mixtos.

Resultados: En el modelo lineal de efectos mixtos se halló una asociación estadísticamente significativa entre el cambio obtenido en la agudeza visual al cabo de 24 meses de seguimiento y el grosor coroideo subfoveal ($p < 0,001$ IC 95% [-0,0002, -0,0001] log MAR x mes x mm).

Conclusiones: La presencia de grosos coroideos elevados podría ejercer una influencia positiva, siendo un factor protector, en el resultado visual en pacientes con lesiones neovasculares de tipo 1 secundarias a DMAE neovascular tratados con un régimen pro re nata de inyecciones intravítreas de ranibizumab.

CL43

TRATAMIENTO DEL EDEMA MACULAR DIABÉTICO CON OZURDEX: RESULTADOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

MANSILLA CUÑARRO Raquel, ABRALDES LÓPEZ-VEIGA Maximino José, RODRÍGUEZ CID M.^a José, BANDE RODRÍGUEZ Manuel

Propósito: evaluar la efectividad y seguridad del Ozurdex (implante intravítreo de dexametasona) para el tratamiento del edema macular diabético (EMD), así como la influencia de diferentes variables clínicas y epidemiológicas.

Método: estudio observacional retrospectivo de 31 ojos de 28 pacientes con EMD, tratados con Ozurdex en nuestro centro, con seguimiento mínimo de 4 meses. Se examinaron la agudeza visual (MAVC), el grosor foveal central (GFC) con tomografía de coherencia óptica (OCT) y la presión intraocular (PIO) previos a la inyección de Ozurdex y posteriormente a los 2 y 4 meses post-tratamiento. Se registraron todos los eventos adversos acontecidos.

Resultados: Se seleccionaron 28 pacientes, 16 mujeres y 12 hombres, con una edad media de 63 ± 11 años que reunían las condiciones del estudio. La MAVC media al inicio era de 0.9 ± 0.1 log-MAR, mejorando a los dos meses (0.7 ± 0.1 ; $p=0.002$) y a los 4 meses (0.8 ± 0.1 ; $p=0.027$). Esta recuperación se correlacionó con una reducción significativa del GFC en dicho intervalo ($p<0.001$). Entre las variables clínicas destacó únicamente el grupo de no vitrectomizados que mostró una mejoría mayor tanto en MAVC como en GFC a los 2 y a los 4 meses ($p<0.05$). Fue necesario tratamiento para el control de la PIO a los 2 meses del implante en 2 ojos (6%), con buen control de la misma. No se registraron otras complicaciones ni efectos adversos sistémicos.

Conclusiones: El Ozurdex parece ser una opción terapéutica útil y segura en el manejo del edema macular secundario a la retinopatía diabética. Este estudio sugiere que los ojos no vitrectomizados tienen una respuesta mayor a este tratamiento.

CL44

ANÁLISIS DEL «ONION SIGN» EN DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD

MONJE FERNÁNDEZ Laura, DOLZ MARCO Rosa, GALLEGO PINAZO Roberto

Propósito: Analizar las características del onion sign en casos de degeneración macular asociada a la edad (DMAE).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes con DMAE neovascular o atrófica que presentan onion sign. Se sometió a los pacientes a un estudio que incluía retinografía, autofluorescencia (FAF), tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT) e imagen MultiColor.

Resultados: Se incluyeron 19 ojos de 16 pacientes (15 mujeres). En la retinografía el onion sign se mostraba como cristales amarillentos similares a drusas en reabsorción. La FAF era variable, pero en la imagen MultiColor presentaba un brillo amarillento similar de nuevo al de drusas en regresión. La SD-OCT evidenció una cantidad variable de bandas hiperreflectivas debajo del EPR. Estas lesiones permanecieron estables durante el seguimiento (42.1%) o aumentaron (57.9%).

Conclusiones: El origen del onion sign es desconocido. Pensamos que los cambios que se producen a nivel de la membrana de Bruch podrían suponer un entorno ideal para que se inicie una calcificación distrófica. Se necesitan más estudios con correlación histológica para verificar esta hipótesis.

CL45

ESTUDIO DE CARACTERÍSTICAS DE IMÁGENES DE OCT COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON NEOVASCULARIZACIÓN COROIDEA MIÓPICA

PASCUAL CAMPS Isabel, HERNÁNDEZ MARTÍNEZ Pablo, ANDREU FENOLL María

Propósito: Valorar la presencia de un anillo hiperreflectivo alrededor de la neovascularización coroidea(NVC) miópica en imágenes de tomografía de coherencia óptica(OCT) como factor pronóstico.

Método: Estudio retrospectivo de 48 ojos con NVC miópica en tratamiento con antiangiogénico, en régimen pro re nata(PRN). Se recogieron datos de filiación y agudeza visual(AV). Se analizaron imágenes de OCT, clasificándose respecto a la presencia completa, parcial o ausencia de un anillo hiperreflectivo alrededor de la NVC; se midió el grosor retiniano central(CST) antes y tras el tratamiento.

Resultados: La edad media fue 61,67 años, siendo 83,33% mujeres. La media de AV inicial fue 0,39 y de AV final 0,48; con un seguimiento medio de 23,64 meses. En el análisis de OCT, 30 ojos fueron clasificados como Tipo 1(presencia del anillo), 6 como Tipo 2(ausencia) y en 12 de ellos se encontró un patrón mixto. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en edad($p=0,328$), sexo($p=0,423$) ni seguimiento($p=0,14$) entre los 3 tipos; tampoco en CST inicial($p=0,061$). Sí se observaron diferencias estadísticamente significativas en AV inicial($p<0,001$), AV final($p<0,001$), CST tras primer tratamiento($p=0,002$) y CST final($p=0,003$).

En el análisis intragrupo, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre AV inicial y final de la NVC tipo 1($p=0,001$), pero no en la tipo 2($p=0,068$) ni en la mixta($p=0,059$); tampoco entre CST inicial y final en ninguno de los 3 grupos(Tipo 1 $p=0,131$, Tipo2 $p=0,249$ y Mixta $p=0,136$).

Conclusiones: La presencia de anillo hiperreflectivo alrededor de la NVC, clasificada como NVC miópica tipo 1, se asocia estadísticamente con mejoría de la AV tras el tratamiento. Por el contrario, la NVC miópica sin este anillo no obtiene estas diferencias. En conclusión, la presencia de este anillo podría ser un factor pronóstico positivo para la evolución de la NVC miópica. La muestra es pequeña, serían necesarios estudios más amplios para establecer mejores conclusiones.

CL46

EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS DEL OJO ADELFO DE PACIENTES CON AGUJERO MACULAR IDIOPÁTICO, ESTUDIO CON TOMOGRAFIA DE COHERENCIA ÓPTICA

RAMALHO Mario, PIRES Graca, TEIXEIRA Susana, SILVA Filomena

Propósito: Determinar la prevalencia y tipo de alteraciones en el ojo adelfo de pacientes con agujero macular a través de tomografía de coherencia óptica (OCT).

Método: Estudio observacional y retrospectivo. Se ha realizado la revisión de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de agujero macular en la base de datos de diagnóstico del OCT (Entre Enero de 2014 y Marzo 2015). Los detalles demográficos, la agudeza visual y las imágenes de OCT fueran analizadas. Se consideraron criterios de exclusión la retinopatía diabética, edema macular diabético, oclusiones vasculares, neovascularización coroidea y alta miopía.

Resultados: Dieciocho pacientes fueron incluidos en el estudio. 3 (17%) eran hombres y 15 (83%) eran mujeres, edad media de $76,2 \pm 8,3$. Los agujeros maculares de espesor total eran de tamaño medio en 3 pacientes (250-400 μm) y de tamaño grande en 16 pacientes ($> 400 \mu\text{m}$). En los ojos contralaterales, el contorno foveal fue clasificado como normal en 7 ojos (38,8%) y anormal en 11 ojos (61,2%). Las alteraciones de la interfaz vítreo retiniana en el ojo adelfo fueron: buraco macular de espesor total en dos ojos (11,1%), pseudoburaco en un ojo (5,6%), tracción vitreomacular en cuatro ojos (22,2%), membrana epirretiniana en tres ojos (16,7%) y alteración del contorno foveal en un ojo (5,6%). El desprendimiento posterior del vítreo posterior estuvo presente en el OCT en 3 ojos con contorno foveal normal. En la comparación de las medias del tamaño del agujero macular no hubo significado estadístico entre los ojos adelfos con y sin alteraciones.

Conclusiones: Los pacientes con agujero macular idiopático tienen un riesgo considerable de presentar cambios en la interfaz vítreo retiniana en el ojo contralateral. Estos datos ponen en relieve la fisiopatología de los agujeros maculares y la posibilidad de tratamiento precoz en ciertos casos.

CL47

ESTUDIO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE COSTES EN PACIENTES MIOPE MAGNOS CON Y SIN NEOVASCULARIZACIÓN COROIDEA MIÓPICA

RUIZ MORENO José M.^a, ROURA OLIVER Montserrat

Propósito: Estudiar los costes directos asociados a la enfermedad en pacientes miopes magnos (MM) con neovascularización coroidea miópica (NVCm) y sin NVCm.

Método: Estudio observacional, retrospectivo, transversal, multicéntrico con inclusión consecutiva de pacientes MM adultos con/sin NVCm. Se registraron las características de los pacientes, evolución clínica y el consumo de recursos sanitarios. Los pacientes informaron del uso de dispositivos de ayuda y su situación laboral desde el diagnóstico. Se calcularon anualizados el coste directo médico (CDM), desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud y el coste directo no médico (CDnM), (€ de 2014). Las diferencias se contrastaron con pruebas bivariantes (Tests de Chi-Cuadrado o Fisher, U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis -contraste Bonferroni-) y modelos de regresión multivariantes (GLM condicional).

Resultados: Se incluyeron 137 NVCm y 48 MM (edad media \pm DT: 55,1 \pm 12,8 vs 54,7 \pm 13,8; respectivamente; $p=0,2$). El 80% fueron mujeres en ambos grupos. El tiempo de observación osciló entre 17,9 \pm 9,6 y 20,0 \pm 9,7 meses en NVCm y entre 47,1 \pm 21,5 y 45,5 \pm 20,69 en MM. Se encontró una mayor necesidad de visitas al servicio de urgencias en los pacientes NVCm (41,7% vs 25%; $p=0,06$) y a especialistas de retina (91,2% vs 77,1%; $p=0,01$). El CDM fue mayor en NVCm: 1.985€ (IC95%: 1.772-2.198) vs 356€ (251-480), $p=0,4$. Los costes sanitarios no fueron homogéneos en todas las zonas geográficas ($p=0,002$). El número de ojos afectados, el tiempo de seguimiento y la NVCm se asociaron con los costes directos en el GLM. El impacto en el desempeño laboral fue mayor en NVCm: 27,7% estaban bastante o muy afectados frente al 10,4% en MM.

Conclusiones: La NVCm implica un coste sanitario más elevado que la MM. Además, los pacientes NVCm presentan una mayor necesidad de cuidados y de dispositivos de ayuda y un mayor impacto en su vida profesional.

CL48

**ESTUDIO DE LOS MÚSCULOS RECTOS HORIZONTALES MEDIANTE OCT.
REPRODUCIBILIDAD Y CONCORDANCIA CON LA MEDIDA INTRAOPERATORIA**

PABLO GÓMEZ DE LIAÑO Lucía de, FERNÁNDEZ-VIGO ESCRIBANO José, VENTURA ABREU Néstor, GÓMEZ DE LIAÑO SÁNCHEZ Rosario,

Propósito: Estudiar los músculos rectos horizontales mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) de segmento anterior, y medir la distancia desde la inserción muscular al limbo esclerocorneal, evaluando la reproducibilidad de estas medidas así como la concordancia de esta técnica con la medida intraoperatoria.

Método: Estudio transversal realizado en 150 ojos de 75 sujetos sanos. Se empleó la OCT Spectralis® (Heidelberg engineering) para identificar los músculos rectos horizontales realizándose la medida desde la inserción al limbo esclerocorneal. Se valoró la reproducibilidad de las medidas tanto intra como interobservador en un subgrupo de 40 ojos de 20 pacientes. Además se analizó la concordancia de la medida intraoperatoria versus OCT en un subgrupo de 14 ojos de 9 pacientes. Se empleó el Coeficiente de correlación intraclase (CCI) para el estudio de la reproducibilidad de las medidas y la concordancia con la medida intraoperatoria.

Resultados: La edad media fue de $46,7 \pm 21,2$ años (rango 20-85) siendo un 68% mujeres. Se pudo identificar y medir la distancia en el 91% de los casos. El recto lateral se observó a una distancia media de 6,7 mm del limbo (rango 5,6-7,6), mientras que el recto medio se observó a 5,4 mm del limbo (rango 4,5-6,1). Se obtuvo una excelente reproducibilidad tanto intra como interobservador (CCI=0,87). Se observó además una excelente concordancia entre la medida con OCT e intraoperatoria (CCI=0,94).

Conclusiones: La OCT es una técnica eficaz y reproducible para la identificación y medida de la distancia al limbo de los músculos rectos horizontales. La reproducibilidad de las medidas en nuestro estudio fue excelente, observándose una concordancia muy alta de las medidas mediante OCT con la hallada intraoperatoriamente.

CL49

EFFECTO DE LA CIRUGÍA DE CATARATA SOBRE LA HISTÉRESIS CORNEAL

MARTÍNEZ M.^a Julia, SÁNCHEZ BARAHONA Cristina, BOLÍVAR DE MIGUEL Gema, ZAFRILLA GÓMEZ Rosa

Propósito: Estudiar el impacto del edema corneal postcirugía de catarata sobre la histéresis corneal (HC).

Método: Se evaluaron 130 pacientes intervenidos de catarata sin incidencias. Se midieron el espesor corneal central (ECC) mediante paquimetría ultrasónica, la HC, la PIOg y la PIOcc mediante ORA, previamente a la cirugía y en los días 1, 7 y 30 del postoperatorio. Fueron clasificados en el Grupo I si el aumento del ECC en el día 1 del postoperatorio era mayor de 50µm (edema estromal) (44 ojos), o en el Grupo II si el aumento de ECC era menor a 50µm (sin edema estromal) (86 ojos).

Resultados: La HC disminuyó tras la cirugía en ambos grupos, aunque el descenso fue mayor en el Grupo II (9.9 ± 2.1 , 8.2 ± 3.1 , 8.7 ± 1.7 y 9.1 ± 2.2) vs Grupo I (9.9 ± 2.6 , 9.01 ± 2.7 , 9.1 ± 2.05 y 9.4 ± 3.07) previamente a la cirugía y en los días 1, 7 días y 30 días del postoperatorio respectivamente, ($p < 0.05$). La PIO del Grupo I era $17.3 \pm 4 \text{ mmHg}$ (PIOcc) y $16.2 \pm 4.4 \text{ mmHg}$ (PIOg), mientras que la PIO del Grupo II fue mayor, $24.5 \pm 10.1 \text{ mmHg}$ (PIOcc) y $22.4 \pm 9.5 \text{ mmHg}$ (PIOg), $p < 0.05$.

Conclusiones: El efecto de la PIO postoperatoria puede ser relevante en la HC. La HC disminuyó tras la cirugía en ambos grupos, pero la disminución fue mayor en el grupo con menor edema corneal y mayor PIO, que en el grupo con mayor edema corneal, por lo que podría ser la PIO y no la cantidad de edema el parámetro que explique mejor la disminución de la CH tras la cirugía.

CL50

RESULTADOS A LARGO PLAZO TRAS DACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON LÁSER DIODO TRANSCANALICULAR

ORTEGA GIMÉNEZ Lidia, RIAL ÁLVAREZ Lucía, RIAL CORTIZO Albino, RUIZ COLECHA José

Propósito: Evaluar el éxito a largo plazo y la seguridad de pacientes intervenidos de dacriocistorrinostomía transcanalicular con láser diodo (DCRTL) por obstrucción del conducto nasolagrimal. Estudiar si las variables recopiladas pueden estar relacionadas con el resultado y la necesidad de reintervención.

Método: Se realiza un estudio observacional de carácter prospectivo con una cohorte retrospectiva de 75 pacientes intervenidos de DCRTL en el periodo comprendido entre 2008 y 2012. Datos como la presentación clínica, antecedentes quirúrgicos de vía lagrimal, resultados y complicaciones quirúrgicas, tiempo de retirada del tubo de silicona, año de intervención, necesidad de reintervención y éxito de ésta última son recogidos y analizados.

Resultados: Entendiendo como éxito la resolución de los síntomas y de la obstrucción, se alcanza en nuestra serie un porcentaje del mismo del 68,9%, con unas complicaciones del 10,8%. El momento de retirada del tubo más frecuente tiene lugar entre los 6 y 12 meses. En el 14,9% de los casos hubo necesidad de reintervención con un éxito del 81,8%. El periodo de tiempo hasta la retirada del tubo donde observamos un mayor porcentaje de éxito fue entre los 12 y 18 meses, atribuyendo el menor porcentaje en el inferior a los 6 meses. En el grupo de pacientes donde el tubo permaneció menos de 6 meses y en aquellos con antecedentes quirúrgicos la necesidad de reintervención fue mayor.

Conclusiones: La DCRTL es un procedimiento mínimamente invasivo con baja morbilidad operatoria y perioperatoria, siendo una alternativa a la clásica dacriocistorrinostomía abierta. Nuestra tasa de éxito es parecida a la reportada en otras series, encontrando un porcentaje mayor en aquellos casos con cirugía previa. El tiempo de retirada del tubo de silicona puede influir en el resultado de la cirugía. La participación multidisciplinar, junto con otorrinolaringología, garantiza la seguridad del paciente.

CL51

ANÁLISIS DE UN PROGRAMA DE TELEOFTALMOLOGÍA PARA EL CRIBADO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN ÁREA RURAL TRAS CINCO AÑOS

RODRÍGUEZ VILLA Susana, SALAZAR MÉNDEZ Raquel, CUESTA GARCÍA María, DIOS DEL VALLE Ricardo de

Propósito: Estudiar la prevalencia de retinopatía diabética (RD) y los factores de riesgo asociados, en la población incluida en un programa de teleoftalmología en área rural. Evaluar la capacidad diagnóstica de RD de los médicos de atención primaria (MAP) y su correcta coordinación con los oftalmólogos, cuantificando el ahorro que supone el programa.

Métodos: Estudio observacional transversal de una muestra aleatoria de 394 pacientes incluidos en el programa de teleoftalmología desde el 1 de Enero de 2010 al 1 de Enero de 2015. Se evaluaron características clínicas y las retinografías en busca de RD y se analizó la correcta derivación para valoración de la imagen al servicio de oftalmología según los criterios establecidos: RD moderada o severa, disminución de agudeza visual (AV), mala calidad de imagen y PIO > 22 mm Hg. Análisis estadístico con SPSS. Pruebas t student y χ^2 .

Resultados: La prevalencia de RD fue del 12,1%. Los pacientes con hemoglobina glicosilada > de 7,68 % y tratados con combinación de antidiabéticos orales e insulina presentaron mayor riesgo de RD ($p < 0,005$). El 35,7% de los pacientes derivados correctamente a oftalmología presentaban retinopatía moderada o severa ($p < 0.001$). Los pacientes que no se derivaron a oftalmología de forma correcta, pasaron de un 31,4 % en 2010 a un 85,4 % en 2014 ($p < 0,001$). El ahorro global del programa alcanzó los 17506,75 euros.

Conclusiones: El programa de teleoftalmología a través de retinografía resulta útil como cribado de RD. Los MAP interpretando la imagen, son capaces de discriminar los pacientes que requieren valoración oftalmológica, evitando consultas presenciales y generando ahorro.

CL52

ASIMETRÍA INTEROCULAR EN EL PERFIL DE GROSOR COROIDEO MACULAR DE UNA POBLACIÓN SANA MEDIDO CON OCT SWEPT-SOURCE

RUIZ MEDRANO Jorge, FLORES MORENO Ignacio, PEÑA GARCÍA Pablo, RUIZ MORENO José M.^a

Propósito: Determinar la diferencia en el perfil de grosor coroideo macular entre los dos ojos en una población sana utilizando tomografía de coherencia óptica Swept-Source (SS-OCT).

Métodos: Estudio transversal, no intervencionista. 140 ojos de 70 paciente sanos con equivalentes esféricos (EE) entre ± 3 dioptrías (D) y con diferencias ≥ 0.25 D entre ambos ojos fueron estudiados con SS-OCT (Topcon Corporation, Japan). El perfil de grosor coroideo macular fue establecido midiendo manualmente el grosor coroideo subfoveal (SFCT) desde el borde posterior del epitelio pigmentario de la retina (EPR) has la unión esclera-coroideas. Se realizaron tres medidas sucesivas cada 1000 μm en posición nasal a la fóvea y cinco más en temporal a la misma. Las diferencias de grosor coroideo entre los ojos fueron analizadas.

Resultados: La edad media fue de 25.4 ± 19.9 años (de 4 a 75). El EE medio fue de 0.18 ± 1.37 D (de -3 a +3). El grosor coroideo macular nasal medio fue mayor en el ojo derecho (OD) que en el izquierdo (OI), ($228.11 \pm 69.23 \mu\text{m}$ vs. $212.27 \pm 62.71 \mu\text{m}$; $p = 0.0002$; t Student para datos apareados). SFCT y grosor temporal medio no fueron diferentes. No se hallaron diferencia de EE. El grosor coroideo macular nasal medio estudiado según el sexo también fue mayor en OD (hombres, $226.97 \pm 61.56 \mu\text{m}$ vs. $209.87 \pm 60.31 \mu\text{m}$; mujeres $229.63 \pm 79.39 \mu\text{m}$ vs. $215.47 \pm 66.68 \mu\text{m}$, $p = 0.003$ y $p = 0.03$ respectivamente; t Student para datos apareados). El grosor coroideo fue mayor en e OD en cada punto de medida nasal (N1: $283.72 \pm 81.10 \mu\text{m}$ vs. $269.76 \pm 75.81 \mu\text{m}$ ($p = 0.001$); N2: $230.45 \pm 73.47 \mu\text{m}$ vs. $211.33 \pm 66.92 \mu\text{m}$ ($p = 0.0002$) and N3: $170.16 \pm 61.00 \mu\text{m}$ vs. $155.72 \pm 53.87 \mu\text{m}$ ($p = 0.008$) respectivamente).

Conclusiones: Hasta donde podemos saber, este es el primer artículo que reporta un grosor coroideo macular nasal mayor en OD que en OI en la población sana.

CL53

ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS LENTES INTRAOCULARES MULTIFOCALES DIFRACTIVAS EN CUANTO A LA CURVA DE DESENFQUE Y A LA SENSIBILIDAD AL CONTRASTE

ALFONSO BARTOLOZZI Belén, FERNÁNDEZ-VEGA CUETO FELGUEROSO Luis, LISA FERNÁNDEZ Carlos, FERNÁNDEZ-VEGA SANZ Luis

Propósito: Evaluar la curva de desenfoque y la sensibilidad al contraste de dos lentes intraoculares multifocales con diseño difractivo diferente.

Método: Las lentes objeto de estudio fueron la lente esférica difractiva trifocal FineVision (PhysIOL) y la lente esférica acromática difractiva de foco único elongado Symphony (Abbott Medical Optics). Fueron intervenidos de lensectomía con fines refractivos 40 pacientes con cada una de las lentes; todos ellos de forma bilateral. La edad media de la muestra para la lente FineVision fué de 60 ± 7 años, y para la lente Symphony de 64 ± 10 . La curva de desenfoque se llevó a cabo de manera binocular para las vergencias comprendidas entre -5.00 y +2.00. La sensibilidad al contraste se valoró de manera binocular mediante un test de redes sinusoidales para las frecuencias espaciales de 1.5, 3, 6, 12 y 18 ciclos por grado en condiciones fotópicas y mesópicas.

Resultados: La curva de desenfoque para la lente Symphony mostró unos valores de agudeza visual de lejos, a 66cm, a 50cm, a 40cm y a 33cm de 1.2, 1.0, 0.7, 0.4 y 0,3 respectivamente. Para la lente FineVision los valores para las mismas distancias fueron de 1.0, 0.8, 0.8, 0.9, y 0.8. Los resultados de sensibilidad al contraste muestran para ambos grupos de pacientes valores dentro del rango de la normalidad en todas las frecuencias y condiciones de iluminación.

Conclusiones: Las lentes difractivas trifocales FineVision y las lentes difractivas de foco único elongado Symphony, proporcionan ambas una sensibilidad al contraste dentro de límites normales. En cuanto a la curva de desenfoque, la lente Symphony es mejor de lejos y a 66cm y la lente FineVision a 50cm, 40cm y 33cm.

CL54

PRECISIÓN DE DIFERENTES MÉTODOS DE CÁLCULO BIOMÉTRICO TRAS LASIK MIÓPICO. ¿QUÉ FÓRMULA ELIJO?

CARPIO BAILÉN Rafael, CARRASCOSA IBÁÑEZ Dolores, RECHE SAINZ Alberto, TOLEDANO FERNÁNDEZ Nicolás

Propósito: Describir los resultados refractivos de cirugía de catarata en pacientes operados previamente de lasik miópico, en los que se utilizó la fórmula biométrica de HAIGIS-L. Asimismo se comparó su precisión con otros métodos de cálculo biométrico

Método: Análisis retrospectivo del resultado refractivo de 11 ojos de 8 pacientes intervenidos de facoemulsificación con implante de lente intraocular (LIO) con antecedente previo de LASIK miópico. El cálculo biométrico se realizó mediante láser de interferometría según las diferentes fórmulas. En todos los casos, para el implante de LIO, se seleccionó la potencia obtenida mediante la fórmula HAIGIS-L. Postoperatoriamente, conocida la refracción manifiesta resultante, se estimó la potencia de LIO emetrópicamente correcta, lo que permitió a su vez calcular el error de los valores obtenidos mediante las fórmulas Haigis-L la Doble K, la Refracción aspirada y el método de la Historia Clínica.

Resultados: El 90.9% de los ojos intervenidos obtuvo una refracción postoperatoria esférica entre ± 1 D y el 81.8% entre ± 0.50 D. Un 36.3% de los casos manifestó una esfera neutra postquirúrgicamente. Respecto al equivalente esférico (ES), el 72.7% de los pacientes se encontraba en un rango entre 0 y -1 D, y el 54.5%, entre 0 y -0.50 D. La media y la desviación estándar del error refractivo de cada método respecto a la potencia de emetropía, fue respectivamente, $-0,27 \pm 0,93$ D (Haigis L), $2,82 \pm 2,49$ D (Doble K), $1,14 \pm 2,10$ D (refracción aspirada) y $2,82 \pm 1,21$ D (historia clínica) ($p < 0,05$)

Conclusiones: En nuestra serie, la fórmula HAIGIS-L, mostró buenos resultados refractivos y una mayor precisión para alcanzar la emetropía esférica que el resto de métodos de cálculo biométrico.

CL55

RESULTADOS VISUALES Y REFRACTIVOS TRAS EL IMPLANTE DE TRES TIPOS DE LENTES INTRAOCULARES DIFRACTIVAS: FINEVISION TRIFOCAL, TECNIS ONE MULTIFOCAL Y ACRYSOFT RESTOR +3.0 D. UN ESTUDIO COMPARATIVO

FRAU AGUILERA Laura, ARAMBURU DEL BOZ Ana M.^a, RUIZ MESA Ramón

Objetivo: Evaluar los resultados clínicos y la experiencia subjetiva tras el implante de 3 tipos de lentes intraoculares (LIOs) difractivas: FineVision (FV), Tecnis Multifocal (TZMB00) y Acrysoft Restor (AR) +3.0.

Método: Evaluamos de forma retrospectiva un total de 112 ojos de 56 pacientes a los que se le implantaron tres diferentes tipos de LIOs multifocales: a 14 pacientes se les implantó una lente FV en ambos ojos (AO), a 24 pacientes se les implantó una lente TZMB00 en AO y a 18 pacientes se les implantó una lente AR de +3.0 D en AO. Se evaluaron los siguientes parámetros en un plazo de 6 meses fueron: agudeza visual lejana (AVL), agudeza visual próxima (AVP), agudeza visual intermedia (AVI) todas ellas medidas con el optotipo Logarithmic Visual Acuity Chart, sensibilidad al contraste evaluada mediante sistema Rodenstock-Vision tester, grado de opacificación subcapsular posterior y cuestionario subjetivo de función visual.

Resultados: La mejor AVL fue obtenida con la TZMB00, seguida de FV y AR. La mejor AVI fue obtenida con la lente FV seguida de AR y de TZMB00. La mejor AVP fue obtenida con la LIO AR, seguida de FV y de TOMF. Obtuvimos una mejor sensibilidad al contraste con la lente FV tanto en condiciones fotópicas como escotópicas. La capsula posterior se opacificó en un 12% de los pacientes a los que se le implantó la TZMB00, en un 6% de los pacientes a los que se le implantó las AR y en un 5% de los pacientes a los que se le implantó la FV. En cuanto a las puntuaciones adquiridas en los cuestionarios subjetivos: FV obtuvo un 8.78/10, AR un 8.47/10 y TZMB00 un 8.30/10.

Conclusiones: A pesar de haber obtenido buenos resultados con las LIO AR y TZMB00, la lente FV implantada binocularmente proporciona una mejor visión intermedia, manteniendo similares agudezas visuales de lejos y cerca de las otras estudiadas.

CL56

ESTUDIO DE LA DENSIDAD DEL CRISTALINO MEDIDA CON CÁMARA DE SCHEIMPFLUG EN PACIENTES VITRECTOMIZADOS

IBÁÑEZ RUIZ M.^a de los Ángeles, BENEYTO MARTÍN Pedro, PÉREZ MARTÍNEZ M.^a Teresa

Propósito: Determinar si los pacientes vitrectomizados presentan una mayor densidad del cristalino con respecto a pacientes no vitrectomizados.

Método: Se seleccionan 81 pacientes fágicos vitrectomizados a los que se les mide la densidad cristaliniana pico, lineal y de área con la cámara de Scheimpflug de ambos ojos. Comparamos las medidas de densidad del cristalino del ojo vitrectomizado y del contralateral no vitrectomizado mediante el test t-Student.

Resultados: En los ojos fágicos vitrectomizados se han obtenido densidades medias lineal y de área post-vitrectomía significativamente mayores respecto a los ojos no vitrectomizados ($p < 0,001$). La densidad pico no resulta significativamente mayor con respecto a los ojos no vitrectomizados ($p = 0,59$).

Conclusiones: En ojos vitrectomizados encontramos mayor densidad cristaliniana que en ojos no vitrectomizados, destacando la importancia del vítreo en el mantenimiento de la transparencia del cristalino.

CL57

INFLUENCIA DE UN ANILLO DE TENSIÓN CAPSULAR EN LOS RESULTADOS VISUALES DE DOS LENTES INTRAOCULARES DIFRACTIVAS DIFERENTES

LISA FERNÁNDEZ Carlos, NAVEIRAS TORRES-QUIROGA Miguel, ALFONSO SÁNCHEZ José F., FERNÁNDEZ-VEGA SANZ Luis

Propósito: Valorar la eficacia, seguridad y predictibilidad de dos lentes intraoculares difractivas diferentes, considerando que durante la lensectomía se implantó en todos los casos un anillo de tensión capsular de sección rectangular.

Método: Las lentes objeto de estudio fueron la lente esférica difractiva trifocal FineVision (PhysIOL) con diseño en doble C, y la lente esférica acromática difractiva de foco único elongado Symphony (Abbott Medical Optics) con diseño en C. Con estas lentes fueron intervenidos de lensectomía con fines refractivos 80 pacientes (40 con cada una). La longitud axial en todos los casos estaba comprendida entre 22 y 26 mm y la queratometría era igual o inferior a 1.50 D. En todas las cirugías se implantó un anillo de tensión capsular de sección rectangular (AJL) con una altura de 0.4 mm, similar a la altura de las hápticas de la lentes. Se evaluaron preoperatoriamente y a los 3 meses de la cirugía, la agudeza visual, con y sin corrección, y la refracción. Se obtuvieron los índices de eficacia y seguridad, así como la predictibilidad del procedimiento tanto en esfera como en cilindro.

Resultados: A los 3 meses de la cirugía, el 93,7% de los pacientes con lente Symphony se encontraban con una refracción esférica entre ± 0.50 D y el 98.8% entre ± 1.00 D. Para la lente FineVision los porcentajes eran del 97,8% y 100% respectivamente. En cuanto al astigmatismo, el análisis vectorial (Thibos) demostró que era inferior a 0.5 D en todos los casos.

Conclusiones: La predictibilidad obtenida con dos tipos diferentes de lentes difractivas, implantando con ellas un anillo capsular de sección rectangular, es superior al 90%, por lo que consideramos que no es necesario modificar el método de cálculo de la potencia de las dos lentes estudiadas.

CL58

Estudio de la asociación de polimorfismos de los genes reparadores del ADN ERCC2 y XRCC1 con el desarrollo de cataratas preseniles

LÓPEZ VALVERDE Gloria, FERNÁNDEZ MATEOS Javier, CRUZ GONZÁLEZ Fernando, HERNÁNDEZ GALILEA Emiliano

Propósito: Determinar si la presencia de ciertos polimorfismos en los genes reparadores del ADN ERCC2 y XRCC1 se encuentran asociados a la aparición de cataratas en edades tempranas.

Método: Realizamos un estudio retrospectivo sobre tres grupos de pacientes: 72 sujetos menores de 55 años que habían sido intervenidos de cataratas preseniles en el hospital de Salamanca entre los años 2007 y 2012; 101 mayores de 55 años también intervenidos de cataratas y 42 sujetos mayores de 55 años que no presentaban ningún grado de opacidad cristaliniiana. Se analizó la presencia de los polimorfismos rs13181 de ERCC2 y rs25487 de XRCC1 y la relación con factores de riesgo (FR) tabaco, alcohol, presencia de hipertensión o diabetes.

Resultados: Al realizar la comparación de la distribución de los genotipos del gen ERCC2 entre los diferentes pares de grupos (55 años con cataratas; 55 años sanos; y >55 años con y sin cataratas) no observamos ninguna asociación estadística en ningún modelo de herencia ni al ajustar el análisis por los FR ($p > 0,05$). Respecto al gen XRCC1, no se observó ninguna asociación al realizar la comparación entre los sujetos jóvenes con cataratas y los mayores de 55 años con cataratas ($p > 0,05$); sin embargo, al realizar la comparación de la distribución de los genotipos entre los sujetos con cataratas preseniles y los mayores de 55 años sanos observamos un aumento del riesgo de padecer cataratas en edades tempranas en el modelo de herencia recesivo ajustado por los FR ($p = 0,02951$; OR 1,02-40,67). Tampoco observamos ninguna asociación entre los grupos de mayores de 55 años ($p > 0,05$).

Conclusiones: Las variantes alélicas del gen ERCC2 no se encuentran asociadas a un mayor riesgo de presentar cataratas preseniles en nuestra población. En nuestra población, al realizar el análisis ajustando por los FR, el genotipo Gln/Gln del gen XRCC1, muestra un aumento del riesgo de sufrir cataratas preseniles.

CL59

RESULTADOS VISUALES TRAS EL IMPLANTE DE UNALENTE INTRAOCULAR TÓRICA TRIFOCAL

MULET HOMES M.^a Emilia, PLAZA PUCHE Ana Belén, ALIÓ Jorge L., MOJZIS Peter, MAJEROVA Katarina, HRCKOVA Lucía

Propósito: Evaluar la agudeza visual, refracción, sensibilidad al contraste, la calidad de vida, los fenómenos fóticos y los resultados aberrométricos tras el implante de una lente intraocular (LIO) trifocal tórica.

Métodos: En este estudio prospectivo consecutivo se incluyeron 30 ojos de 16 pacientes (edad 37-64 años) con astigmatismo corneal de 1.25 dioptrías (D) o más candidatos a cirugía de cataratas. En todos los ojos se implantó la LIO trifocal tórica AT LISA tri toric 939MP (Carl Zeiss Meditec). Se evaluaron los resultados visuales y el astigmatismo con el método de Alpíns utilizando el programa ASSORT así como la sensibilidad al contraste, la calidad de vida, los fenómenos fóticos y las aberraciones.

Resultados: Se observó una mejora significativa de la agudeza visual de lejos, intermedia y cercana a los 3 meses postoperatorios ($p \leq 0.01$). El astigmatismo refractivo disminuyó significativamente tras la cirugía ($p < 0.01$), todos los ojos tuvieron un astigmatismo refractivo postoperatorio inferior a 1D. Las diferencias entre el TIA y el SIA fueron pequeñas ($0.06 \pm 0.30D$), pero estadísticamente significativas ($p = 0.04$). El ángulo de error medio fue de $5.80 \pm 8.47^\circ$. Los bajos niveles de aberraciones de alto orden observados en el postoperatorio fueron consistentes con los buenos niveles de sensibilidad al contraste obtenidos. En cuanto a la calidad de vida se detectaron niveles de dificultad baja y media para diferentes tareas relacionadas con la visión.

Conclusiones: La lente trifocal tórica evaluada proporciona una rehabilitación visual completa a todas las distancias tras la cirugía de cataratas proporcionando una óptima corrección del astigmatismo corneal.

CL60

SWEPT SOURCE OCT EN EL SEGUIMIENTO DE LA CORIORRETINOPATÍA DE BIRDSHOT

GARCÍA GARCÍA Olga, JORDÁN CUMPLIDO Sara, SUBIRÁ GONZÁLEZ Olaia, GARCÍA BRU

Pere

Propósito: Analizar los cambios que aparecen en la retina y la coroides de pacientes con coriorretinopatía de Birdshot (CB) mediante Swept Source OCT (ssOCT) y comparar el grosor coroideo con pacientes sanos.

Método: Se ha realizado un estudio prospectivo de 24 ojos de 12 pacientes afectados por CB seguidos durante un periodo de 1 año. A todos los pacientes se les ha realizado ssOCT (DRI OCT-1 Atlantis, Topcon) utilizando un escáner radial y 3D del área macular. El grosor coroideo se ha realizado mediante medida automática por el propio software. Para la comparación del grosor coroideo con pacientes sanos se han utilizado ssOCT de 37 ojos sin patología oftalmológica como grupo control.

Resultados: Los hallazgos retinianos más frecuentes incluyen la pérdida de la arquitectura, focos hiperreflectivos y quistes intrarretinianos. Los hallazgos coroideos contemplan el adelgazamiento de la capa de Sattler, focos hiperreflectivos y el aumento del efecto de transmisión. Ambos no presentan variaciones significativas a lo largo del tiempo. El grosor medio coroideo en pacientes afectados de CB es de $247.6 \pm 70 \mu\text{m}$, mientras que en pacientes sanos es de $287.5 \pm 69 \mu\text{m}$ ($p=0.038$). El seguimiento de estos pacientes muestra adelgazamiento coroideo con el tratamiento.

Conclusiones: El uso de ssOCT macular muestra cambios en retina y coroides de pacientes con CB. Los cambios cualitativos no varían significativamente con el tratamiento a lo largo del tiempo, por lo que no parecen tener un valor para la monitorización de la enfermedad. Sin embargo, monitorizar el grosor de retina y coroides puede ser un método rápido y no invasivo para el seguimiento de esta patología.

CL61

UVEÍTIS NO INFECCIOSA EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

RUIZ SÁNCHEZ Marcos, YAGO UGARTE Inés, MESA DEL CASTILLO BERMEJO Pablo, CAÑIZARES BAOS Belén

Propósito: Describir las características clínicas, analíticas, terapéuticas y pronósticas de una población pediátrica con uveítis no infecciosa.

Método: Estudio retrospectivo de pacientes con uveítis no infecciosa en edad pediátrica atendidos en nuestro centro entre Enero de 2013 y Diciembre de 2014.

Resultados: 27 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales el 68% eran mujeres. La edad media de presentación era de 6 años. 20 pacientes (74%) debutaron con uveítis anterior, 6 con panuveítis y 1 con uveítis posterior. En 24 casos (89%) la afectación era bilateral y en 3 unilateral. 14 pacientes (52%) tenían enfermedad sistémica autoinmune concomitante (UA) mientras que el 48% restante eran idiopáticas (UI). 11 pacientes tenían Artritis Idiopática Juvenil (AIJ), 1 Vogt Koyanagi Harada, 1 enfermedad de Blau y 1 celiacía. Los anticuerpos antinucleares (ANA) eran positivos en todos los pacientes con AIJ y en una UI. 13 pacientes (48%) desarrollaron complicaciones durante el período de seguimiento: Cataratas (29%), sinequias posteriores (22%), queratopatía en banda (15%), edema macular (11%) e hipertensión ocular (7,5%). 6 ojos de 5 pacientes (8,5%) precisaron tratamiento quirúrgico. La agudeza visual corregida era $\geq 0,5$ en 8 ojos (15%). 22 pacientes (81%) estaban en tratamiento sistémico: 4 con fármacos inmunosupresores, 3 con biológicos y 15 con ambos, siendo Metotrexato y Adalimumab los más usados.

Conclusiones: Presentamos una cohorte de pacientes con uveítis no infecciosa de inicio en edad pediátrica. Los pacientes son mayoritariamente de sexo femenino con uveítis anterior. AIJ es la enfermedad asociada más frecuente. La positividad de ANA, sexo femenino e inicio precoz se asociaban estadísticamente con UA. A pesar de la alta proporción de pacientes en tratamiento sistémico intensivo, la tasa de complicaciones y el impacto de estas en la agudeza visual es todavía significativo en pacientes con enfermedad de larga evolución.