

COMUNICACIONES LIBRES



Libro de resúmenes



MISCELANEA

10:00 h. CL1 **Aplicación en vida real de la inteligencia artificial en la detección de la retinopatía diabética: experiencia con el dispositivo «iCare ILLUME AI-assisted»**

Paula Betancort de la Torre, Valentín Huerva Escanilla, Alba Dalmau Vila, Laura Barreto Díaz

Propósito: Evaluar el rendimiento del retinógrafo «iCare ILLUME AI-assisted», que integra inteligencia artificial (IA), para la detección precoz y estadiaje de retinopatía diabética (RD).

Método: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo que incluía a todos los pacientes diabéticos a los que se les había realizado una retinografía en el Servicio de Endocrinología y Nutrición de un hospital público español durante marzo de 2025. Se obtuvieron retinografías no midriáticas de 45°, analizadas automáticamente por IA (Thirona RetCADTM), clasificando la RD según la International Clinical Diabetic Retinopathy Severity Scale. Las imágenes fueron evaluadas de manera enmascarada por un residente de oftalmología como Gold Standard. Se calcularon concordancia (índice de Kappa), sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN).

Resultados: Se analizaron 164 ojos. La concordancia entre el retinógrafo y el oftalmólogo fue robusta (Kappa UD 0,657-0,904; UE 0,494-0,725). El dispositivo mostró alta sensibilidad y especificidad para la detección de RD moderada o más: sensibilidad UD 84,21-100%, especificidad 98,75-100%; sensibilidad UE 50-76,47%, especificidad 98,64-99,36%. La mala calidad de imagen se observó en el 35,9% de los casos, afectando especialmente a los grados avanzados de RD. El dispositivo recomendó derivación a oftalmología en el 39% de los pacientes, derivando correctamente todos los casos de RD moderada, grave y proliferativa.

Conclusiones: El «iCare ILLUME AI-assisted» demuestra elevada concordancia y fiabilidad para la detección de retinopatía diabética en práctica clínica real. Constituye una herramienta innovadora para optimizar el diagnóstico precoz y agilizar las derivaciones oftalmológicas, aunque persiste el reto de mejorar la calidad de imagen en determinados pacientes.

10:08 h. CL2 Análisis de la incidencia de la afectación oftalmológica por MPOX en España (2022-2025)

Carlos Campo Beamud, Victoria Hernando Sebastián, Helena Estero Serrano de la Cruz, Esther Campo Beamud

Propósito: En 2022 comenzó una alerta mundial de mpox clado IIb, siendo España uno de los países occidentales más afectados. Entre las manifestaciones oftalmológicas producidas por mpox se incluyen conjuntivitis, uveítis, ulceraciones corneales, e incluso, pérdida de visión.

El objetivo de este estudio fue explorar la incidencia de las afectaciones oftalmológicas de mpox en España, describiendo la edad y sexo de los casos.

Método: Análisis descriptivo retrospectivo utilizando bases de datos nacionales para estimar la incidencia de afectación oftalmológica por mpox entre los casos positivos de infección por mpox ($n = 8.482$) notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) entre 2022 y abril de 2025. Se calcularon las tasas de incidencia por 100.000 habitantes y la tasa de afectación corneal por cada 10.000 casos de mpox.

Se reportaron 27 casos de complicaciones oculares, notificados el 77,8% en 2022. La mayoría de los afectados fueron hombres jóvenes (88,9%). En 2024 se notificaron el doble de casos que en 2023. Sin embargo, aún no se ha reportado ningún caso de mpox ocular hasta abril de 2025. La incidencia de mpox fue de 15,84 casos/100.000 habitantes en 2022, con una tasa de afectación corneal de 27,91/10.000 casos, mientras que en 2023 y 2024, a pesar de una disminución en el número absoluto de casos, estas tasas aumentaron a 61,35 y 63,19, respectivamente.

Conclusiones: Presentamos la mayor serie de casos publicada de afectación oftalmológica por mpox. Documentamos que las tasas de mpox oftalmológico son mayores a las de otras ITS más frecuentes en nuestro medio como Chlamydia y gonococo. Además, en 2024 se reportó un nuevo aumento de casos. Sin embargo, podemos estar ante una situación de infradiagnóstico o infranotificación, especialmente en los últimos meses. Por ello, destacamos la importancia de llevar a cabo una eficaz vigilancia epidemiológica y tomar estrategias preventivas adecuadas para reducir el riesgo de complicaciones oftalmológicas.

10:16 h. CL3 Evaluación del Eyelib™ como herramienta de cribado retiniano desde atención primaria: análisis de 3.731 pacientes

María Capote Díez, María del Pino Ciudad Betegón, Félix Armadá Maresca, Rosa M.^a Cordero Ros

Propósito: Evaluar la eficacia del sistema Eyelib™ Robotized Scan (MIKAJAKI, Geneva, Switzerland) como herramienta de cribado oftalmológico integral, centrado en la identificación de patología retiniana desde atención primaria y su derivación adecuada a unidades hospitalarias especializadas en retina.

Método: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de tipo descriptivo, basado en la exploración de 3.731 pacientes con Eyelib™, un dispositivo que combina examen oftalmológico con tomografía de coherencia óptica (OCT), retinografía y otras pruebas. De ellos, el 2,47 % (n = 91) de los pacientes fueron derivados a la sección de retina de un hospital terciario. Se analizaron variables clínicas (edad, sexo, agudeza visual, antecedentes personales y motivo de consulta), diagnósticas (hallazgos retinianos) y de manejo (tipo de tratamiento, urgencia de derivación y adecuación del destino asistencial).

Resultados: La edad media fue de 62,67 años; el 60,44 % de los pacientes fueron mujeres. El principal motivo de consulta para derivación desde atención primaria fue la disminución de agudeza visual (17,58 %). La agudeza visual media fue 0,76 en el ojo derecho y 0,80 en el ojo izquierdo. Una vez evaluados en la sección de retina el 14,29 % de los pacientes se derivaron para tratamiento intravítreo y el 8,79 % para cirugía. Los diagnósticos más frecuentes fueron membrana epirretiniana (MER) (29,67 %), degeneración macular asociada a la edad (DMAE) (17,58 %) y coriorretinopatía serosa central (CSC) (6,59 %). Además, se identificaron patologías especiales como retinosis pigmentaria, albinismo ocular, distrofias maculares (Best, en patrón), telangiectasias tipo 2, foseta papilar y maculopatía solar.

Conclusiones: Eyelib™ permite una detección eficaz y precoz de patología retiniana, incluso de patologías infrecuentes, gracias a su completa exploración. Facilita una derivación especializada más ágil y eficiente desde atención primaria, optimizando los recursos asistenciales.

10:24 h. CL4 Actualización de las nuevas aplicaciones de Inteligencia Artificial (IA) generativa y agentes de IA en la consulta oftalmológica

Elio Diez-Feijóo Varela, Jesús Costa Vila, Elena Bonafonte Márquez

Propósito: Mostrar y discutir las aplicaciones de IA Generativa y Agentes de IA aparecidos desde el último congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

Método: Para probar la nueva tecnología hemos desarrollado nuestra propia plataforma de hardware y software donde poder probar en entornos controlados y simulados de consulta las capacidades de diferentes estrategias y modelos de IA. En esta comunicación se muestran aquellos aparecidos durante este año.

Resultado: Se presentan y discuten los siguientes avances: asistentes de voz para la entrevista clínica, modelos de razonamiento avanzado, la estrategia de búsqueda de investigación en profundidad y los agentes de IA. Los nuevos modelos de razonamiento avanzado han aumentado aún más las capacidades de apoyo al diagnóstico reduciendo considerablemente las alucinaciones. Las nuevas herramientas de investigación en profundidad nos permiten generar búsquedas y análisis en la bibliografía científica como nunca. Siendo esto un gran avance para los equipos investigadores. Por último, los agentes de IA ya son capaces de accionar procesos que nos sirvan de diferentes formas como la generación de documentación múltiple o en cadenas y automatización de algunos procesos.

Conclusiones: Por un lado y con respecto al año anterior comenzamos a ver los primeros despliegues de aplicaciones de IA en la consulta, mayoritariamente con la tecnología que ya teníamos, como los asistentes de voz. Y por otro lado emergen nuevas y poderosas herramientas que, a falta de su despliegue en los próximos años, seguirán avanzando e impactando en como realizamos la visita oftalmológica. Conocer y en su medida dirigir este proceso por parte de los oftalmólogos es una necesidad para evitar riesgos y proteger al paciente a la vez que mejoramos su atención.

10:32 h. CL5 Seguridad y efectividad de la anestesia episcleral a través del canto medial en la práctica clínica real

Andrea Montero García, Noelia Sabater Cruz, Xavier Peláez Vaamonde, Guillem Pérez García

Propósito: Evaluar la efectividad, perfil de complicaciones y aplicabilidad de la anestesia episcleral a través del canto medial (AECM) en la práctica clínica real, con especial atención a su uso en pacientes anticoagulados y/o antiagregados.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes sometidos a cirugía oftalmológica electiva con AECM en nuestro centro entre 2022-2024.

Resultados: Se incluyeron 4.519 pacientes. Las cirugías fueron: 86,7 % catarata, 6,5 % glaucoma, 3,1 % pterigium, 1,9 % queratoplastia, 1,7 % segmento anterior y 0,1 % vitrectomía. El 95,5 % no experimentó dolor en la realización de la anestesia, y el 99,2 % no presentó dolor intraoperatorio. Solo el 0,4 % requirió refuerzo anestésico y el 1,6 % analgesia postoperatoria inmediata. Se logró aquinesia ocular completa en el 60,6 % y parcial en el 36,4 %. La relación entre el grado de aquinesia y el dolor intraoperatorio, así como con la necesidad de analgesia postoperatoria, fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Las complicaciones relacionadas con la anestesia fueron del 1,9 %, siendo la quemosis la más frecuente (representando el 35 %). El 18,9 % de los pacientes estaban antiagregados, el 12,2 % anticoagulados y el 0,5 % recibía ambos tratamientos. No se halló relación significativa entre tratamiento anticoagulante/antiagregante y la aparición de complicaciones anestésicas ($p = 0,29$). La satisfacción con la anestesia oftalmológica fue del 99,6 %. Se evaluó la relación entre satisfacción y dolor durante la anestesia, dolor intraoperatorio y necesidad de analgesia postoperatoria, encontrando asociaciones estadísticamente significativas en los tres casos ($p < 0,001$).

Conclusiones: La AECM es una técnica efectiva para lograr analgesia y aquinesia en cirugía oftalmológica, con una tasa de complicaciones muy baja y un alto nivel de satisfacción de los pacientes. Su uso en pacientes anticoagulados y/o antiagregados se ha mostrado seguro, sin incremento significativo del riesgo de complicaciones.

10:40 h. CL6 Descripción del impacto sociosanitario de las diferentes técnicas de depilación manual, depilación láser y electrólisis para tratar alteraciones en la orientación de las pestañas

Jhon Jarold Reyes Muñoz, Nahed El Abdellah Hajji

Propósito: Describir el impacto sociosanitario de las consultas reiteradas al oftalmólogo de los pacientes con alteraciones de las pestañas, detallando la eficiencia y efectividad que tienen las diferentes técnicas de depilación manual (DM), depilación láser (DL) y electrólisis (EL).

Método: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los registros clínicos de 13 pacientes con alguna alteración de las pestañas que consultaron a urgencias de oftalmología para recibir tratamiento.

Se determinaron las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes que asistieron a visitas de urgencias de oftalmología en el periodo de un año (2024) con el objetivo de retirar las pestañas por alguno de los métodos mencionados. Se determinó el promedio de días entre la realización de una sesión y la siguiente del mismo procedimiento.

Además, se valoró el número de consultas promedio por procedimiento y su costo en el sistema sanitario, comparando estos datos y determinando qué intervención es más costo efectiva.

Resultados: El 54 % de los pacientes eran del género femenino. La media de edad fue de 76 años. El 69 % de los pacientes tenían diagnóstico de triquiasis. El promedio de días entre la relación de un procedimiento y el siguiente fue de 0,5 meses para la DM, de 1,5 meses para la DL y de 4 meses para la EL. Comparando el número de veces que se realizó el procedimiento y la necesidad de repetición del mismo, se pudo determinar que presentaba mayor efecto con resultados más duraderos la EL, seguido de la DL y por último la DM. Por lo anterior, el número de visitas al oftalmólogo fueron directamente proporcionales a la necesidad de repetir la técnica, lo que aumentó los costos de la atención en pacientes tratados con DM.

Conclusiones: La electrólisis es el procedimiento con mayor efecto y larga duración, que permite reducir el número de visitas al oftalmólogo y, por consiguiente, disminuir los costos sociosanitarios.

NEUROOFTALMOLOGIA, ÓRBITA Y CIRUGÍA PLÁSTICA, UVEÍTIS

Neurooftalmología

10:55 h. CL7 **Caracterización de la progresión de parámetros funcionales y estructurales en la hipertensión intracraneal benigna**

José Lorente Pascua, M.^a de los Ángeles Morón Bernal

Propósito: El objetivo de este estudio es evaluar la evolución en el tiempo de los parámetros estructurales y funcionales más utilizados en la valoración oftalmológica de la hipertensión intracraneal idiopática (HITC) en el primer año de evolución.

Método: Se realizó un estudio retrospectivo por revisión de historias clínicas de pacientes con HITC. Se recopilaron datos de presión de apertura del líquido cefalorraquídeo (LCR), agudeza visual (AV) al diagnóstico, y mediciones del grosor de la papila y de la capa de fibras nerviosa de la retina (CFNR) mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) en el momento del diagnóstico, y a los 3, 6 y 12 meses. También se registraron los resultados de campo visual (CV) en los mismos momentos. Para el análisis estadístico se utilizó un análisis de medidas repetidas y un análisis secundario de las diferencias entre momentos en caso de significación del test.

Resultados: Se analizaron 42 ojos correspondientes a 21 pacientes (90% mujeres), con edad media de 32 años. La presión media de LCR al momento del diagnóstico fue de 32 cmH₂O y la AV media inicial de 0,9. El grosor papilar mostró un valor medio de 189,36 μ m mejorando de forma estadísticamente significativa a los 3 meses a 120 μ m y posteriormente a 110 y 105 μ m. El grosor de células ganglionares presentó un adelgazamiento progresivo de 68 a 66 μ m al año no significativo. La campimetría evidenció un valor de desviación media de -5 db, en el último seguimiento se observó una ligera mejoría a -3 db, no estadísticamente significativa. La presión de LCR correlacionaba de forma débil con el grosor papilar al inicio.

Conclusiones: Se observó una mejoría significativa y rápida del grosor papilar en la OCT con débil relación con la presión de LCR, por lo que debe de haber otros factores implicados. Los parámetros funcionales fueron buenos y se mantuvieron estables, aunque se objetivó una ligera disminución de células ganglionares que podrían estar hablando de un daño subclínico.

11:03 h. CL8 Estudios de THRIVE y THRIVE-2, en la Orbitopatía Tiroidea (OT): Eficacia y Seguridad a las 15 Semanas de Veligrotug (VRDN-001, anti-IGF-1R)

Fco. Javier Vicente Andreu, Antonio M. Garrido Hermosilla, Michael Schittkowski, Peerooz Saeed

Objetivo: Los resultados primarios del estudio en curso de fase 3 THRIVE (NCT05176639) en la Orbitopatía Tiroidea (OT) activa mostraron que veligrotug (un anticuerpo monoclonal humanizado antagonista completo del IGF-1R) produjo una mejora significativa y rapidez de los síntomas de la OT. Aquí nos centramos en los resultados primarios de veligrotug en la OT crónica del estudio en curso de fase 3 THRIVE-2 (NCT06021054).

Métodos: En THRIVE-2, los adultos con OT crónica de moderada a grave (inicio > 15 meses y cualquier puntuación de actividad clínica [CAS]) se asignaron aleatoriamente a 5 infusiones IV cada 3 semanas de 10 mg/kg de veli o placebo (pbo). Los resultados de eficacia y los EAs del tratamiento se evaluaron durante 15 semanas.

Resultados: 188 pacientes recibieron veligrotug (n = 125) o pbo (n = 63), con valores basales equilibrados. Veli mejoró síntomas desde la semana 3. A la semana 15, la tasa de respuesta global (reducción de proptosis ≥ 2 mm mediante IRM/TC y ausencia de empeoramiento de la OT frente al valor basal) fue 48 % vs. 3 % ($p < 0,0001$). En los pacientes que informaron de diplopía en la escala de diplopía subjetiva de Gorman al inicio del estudio, se observó una mejoría en 56 % vs. 25 % ($p = 0,0006$) y una resolución completa en 32 % vs. 14 % ($p = 0,0152$) a las 15 semanas. La mayoría de los EAs fueron leves; el más común, espasmos musculares (36 % vs. 6 %). Hubo EAs auditivos en 13 % vs. 3 % y graves en 2 % vs. 3 % (1 relacionado mediante IRM/TC y ausencia de empeoramiento de la OT frente al valor basal).

Conclusiones: Veligrotug se toleró bien en general y produjo un efecto del tratamiento estadísticamente significativo en todos los criterios de valoración primarios y secundarios, tanto en THRIVE como en THRIVE-2. Con un régimen de tratamiento de 5 dosis, un inicio rápido y un efecto sobre la diplopía, veligrotug se presenta como un tratamiento prometedor tanto para la OT activa como para la crónica. Se está realizando un seguimiento hasta 52 semanas.

11:11 h. CL9 Evaluación del grosor de la capa de fibras nerviosas peripapilares de la retina en sujetos con dislexia

M.^a Camila Yane Gauffin, Celia Gómez Molina, Carmen Miquel López, José Javier García Medina

Objetivo: Evaluar y comparar el grosor de la capa de fibras nerviosas de la retina peripapilar entre individuos con diagnóstico de dislexia y sujetos neurotípicos.

Métodos: Se diseñó un estudio observacional en el que se analizaron 256 ojos, pertenecientes a dos grupos: 64 pacientes con dislexia y 64 sujetos controles neurotípicos. Todos los participantes fueron sometidos a una exploración oftalmológica completa, incluyendo una tomografía de coherencia óptica (OCT) peripapilar. Las mediciones se realizaron en 7 sectores convencionales (nasal, superonasal, superotemporal [ST], temporal [T], inferotemporal, inferonasal y promedio), así como en 12 sectores correspondientes a las horas del reloj. Se analizaron por separado los ojos derechos e izquierdos en ambos grupos.

Resultados: No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cuanto a edad, sexo, equivalente esférico o agudeza visual mejor corregida. Se identificó un aumento significativo del grosor en los sectores ST y T en el grupo de pacientes con dislexia de forma bilateral. Asimismo, el grosor medio fue superior en los pacientes con dislexia. De forma adicional, los sectores correspondientes a las horas 9, 10 y 11 presentaron un grosor significativamente mayor y simétrico en ambos ojos del grupo de pacientes con dislexia. No se hallaron otras diferencias relevantes.

Conclusión: Los resultados sugieren que la dislexia podría asociarse con un patrón anatómico específico en la región peripapilar de la retina.

Órbita y Cirugía Plástica

11:19 h. CL10 Toxina botulínica en el manejo de la epífora

Alicia Gómez Saiz, Denisse M. Espinosa Encalada, Marta M.^a Cañete Gómez,
Pilar Escribano Argandoña

Propósito: Evaluar la efectividad de la toxina botulínica tipo A inyectada en la glándula lagrimal en pacientes con epífora.

Método: Estudio prospectivo que incluyó 25 ojos de 13 pacientes con epífora funcional y secundaria a obstrucción alta de vía lagrimal no candidatos a cirugía o que han rechazado el tratamiento quirúrgico, a los que se les inyectó 5UI/0,05 mL de Toxina Botulinica tipo A en la glándula lagrimal del ojo afectado. Esta administración se realizó utilizando una aguja de 30G, previa anestesia de la zona con lidocaína 1 % tópica.

Las variables recogidas para evaluar la efectividad del tratamiento fueron: escala de Munk, test de Schirmer y cuestionario de calidad de vida que puntuaba la frecuencia del lagrimeo en diferentes actividades de la vida cotidiana (QoL Shin et al.). Todos los pacientes fueron reevaluados a los 6 meses de la primera dosis.

Resultado: La edad media de los pacientes incluidos fue de $68 \pm 10,69$ años. De estos, el 78,26 % (18) eran mujeres. De los 25 ojos tratados, 8 (32 %) correspondían a epíforas funcionales y 17 (68 %) eran epíforas obstructivas. A los seis meses del tratamiento, se objetivó una diferencia estadísticamente significativa en la media de la escala de Munk inicial en comparación con la objetivada a los seis meses del tratamiento (media -1,06; $p = 0,00024$); sin embargo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en lo referente al Test de Schirmer ni en los resultados del QoL.

La mayoría (61,54 %) de los pacientes no experimentó ningún efecto secundario tras la primera inyección de la toxina. No obstante, se registraron tres casos de ptosis palpebral (23,08) y dos de diplopía (15,38), los cuales se resolvieron en menos de seis meses. No se registraron complicaciones en el momento de la administración del fármaco.

Conclusiones: El tratamiento con toxina botulínica A presenta buenos resultados en el manejo de la epífora, mostrándose como una herramienta útil en el tratamiento de estos pacientes.

11:27 h. CL11 Resultados anatomopatológicos en tumores cutáneos palpebrales malignos. Estudio retrospectivo de 228 casos

Irene Lucas Carpintero, M.^a Antonia Fagundez Vargas, M.^a José Carrilero Ferrer,
Mónica Robles Mateos

Propósito: Estudiar la afectación de márgenes en tumores cutáneos palpebrales malignos intervenidos mediante cirugía convencional en un Hospital Terciario.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se recogen los resultados anatomopatológicos de 228 piezas quirúrgicas correspondientes a carcinoma basocelular o espinocelular obtenidas en nuestro centro por un mismo cirujano en el periodo 2007-2024. La técnica quirúrgica utilizada fue exéresis con márgenes de seguridad y reconstrucción en el mismo tiempo quirúrgico.

Resultados: Un total de 228 casos con una media de edad de 78 +/- 12,6 años fueron diagnosticados de un tumor maligno palpebral, 84,65 % presentaron un carcinoma basocelular y 15,35 % un carcinoma espinocelular. El 54,22 % de los tumores se localizaban en párpado inferior, 28 % en canto interno, 12,89 % en párpado superior y 4,89 % en canto externo. El tamaño clínico tumoral medio fue de 10,4 mm. De los 228 casos, 34 (14,91 %) presentaron bordes afectos y de estos, 15 (44,18 %) se reintervinieron para llevar a cabo ampliación quirúrgica de bordes, optándose en el resto por observación. Se registraron 8 casos (3,51 %) de recidiva tumoral en el grupo de carcinomas con márgenes libres durante el seguimiento (tiempo medio 48 meses). Al comparar las características del grupo de tumores que tuvieron márgenes libres con respecto a los que no, encontramos diferencias significativas en la localización, asociándose el canto interno a una mayor tasa de borde afecto (test Fisher $p < 0,0243$). No hallamos diferencias significativas asociadas al diámetro o la estirpe tumoral.

Conclusiones: La cirugía convencional y reconstrucción en un mismo tiempo quirúrgico es una herramienta eficaz para el tratamiento de tumores cutáneos malignos palpebrales, aunque debemos tener en cuenta que la localización en canto interno se asocia a mayor riesgo de borde afecto. Es importante el seguimiento e individualizar el manejo de los pacientes en los que no obtenemos márgenes libres.

Uveítis

11:35 h. CL12 Serie de casos de coroiditis serpiginosa-like en hospital de tercer nivel

Fco. Javier Cordero Bellido, Antonio M. Moruno Rodríguez, M.^a Eugenia Mantrana Bermejo, José Luis Sánchez Vicente

Propósito: Presentaremos una serie de casos en la que vamos a estudiar y evaluar hallazgos clínicos, tratamientos, resultados y complicaciones en pacientes con coroidopatía serpiginosa-like.

Método: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en una serie de casos diagnosticados de coroidopatía serpiginosa-like durante un período de 12 años. Los pacientes fueron seleccionados según unos criterios de inclusión basados en los criterios estandarizados para el diagnóstico de coroidopatía serpiginosa-like (SUN working group, Am J Ophthalmol. 2021). Los criterios de exclusión fueron el resultado negativo de los test para detección de sífilis (treponémicos o no treponémicos), tuberculosis (prueba de la tuberculina o evidencia de positividad en un ensayo de liberación de interferón gamma [IGRA]) y/o sarcoidosis (biopsia o radiografía de tórax). Se realizó exploración clínica con mejor agudeza visual corregida, biomicroscopía con lámpara de hendidura, fondo de ojo, tonometría, tomografía de coherencia óptica, autofluorescencia y angiografía con fluoresceína y verde de indocianina.

Resultados: Se incluyeron 9 pacientes y 14 ojos. El tiempo medio de seguimiento fue de 61 meses (rango 9-142 meses, mediana 42). Todos los pacientes tenían un resultado positivo en la determinación de IGRA. 6 de ellos fueron tratados con terapia antituberculosa y 3 con inmunosupresores, así como tratamientos cortos con corticoides sistémicos y perioculares para el control de brotes inflamatorios puntuales.

Conclusiones: El tratamiento prolongado con agentes inmunosupresores puede aumentar la probabilidad de conservar la agudeza visual. La complicación ocular más frecuente fue la aparición de edema macular quístico en el 33 % de los ojos afectados por la enfermedad en algún momento del seguimiento. Otras complicaciones observadas fueron membrana neovascular coroidea y glaucoma secundario de ángulo abierto.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

11:43 h. 11:55 h. Discusión

SUPERFICIE OCULAR

15:00 h. CL13 Cambios en la calidad de vida y síntomas de ojo seco tras cirugía de pterigión

Antonio D. Alarcón García, Bárbara Burgos Blasco, Pilar Pérez García, Pedro Arriola Villalobos

Propósito: Evaluar los cambios en la calidad de vida de pacientes con pterigion antes y después de la cirugía mediante cuestionarios estandarizados.

Método: Se realizó un estudio observacional prospectivo que incluyó a pacientes programados para cirugía de pterigion. Se pasó a los pacientes el cuestionario OSDI (Ocular Surface Disease Index) y el Cuestionario de Función Visual 25 (NEI VFQ-25) antes de la cirugía, a los 2 y 6 meses del postoperatorio. Se registraron el sexo, la edad, los tratamientos previos, la agudeza visual y la extensión corneal y limbar del pterigion. Cirujanos experimentados realizaron un procedimiento quirúrgico estándar bajo anestesia tópica, que consistía en la escisión del pterigion por avulsión, seguida de la fijación de un autoinjerto conjuntival superior con adhesivo tisular.

Resultados: Se incluyeron 20 ojos en este estudio: edad media $50,0 \pm 11,5$ años; 12 (60%) varones. La agudeza visual fue de $0,8 \pm 0,2$ (escala decimal) y el tamaño medio del pterigion fue de $3,3 \pm 1,0$ mm invasión corneal y $3,3 \pm 1,1$ mm limbar. La puntuación media preoperatoria del OSDI fue de $47,6 \pm 20,6$, que disminuyó significativamente a $35,8 \pm 18,1$ a los 2 meses. A los 6 meses de la cirugía, el OSDI mejoró a $29,0 \pm 13,9$, siendo esta cifra significativa tanto en hombres como en mujeres. La media preoperatoria del NEI-VFQ-25 fue de $71,8 \pm 6,8$, sin diferencias significativas a los 2 meses ($73,2 \pm 8,5$), pero sí con una mejora significativa a los 6 meses de la cirugía ($69,6 \pm 6,3$).

Conclusiones: La cirugía de pterigion mejora significativamente la sintomatología ocular en la mayoría de los pacientes, con una mejoría en los primeros 6 meses postoperatorios.

15:08 h. CL14 Cambios densitométricos de la fibrosis corneal tras el tratamiento con losartán tópico

Bárbara Burgos Blasco, Mayte Ariño Gutiérrez, Mercedes Molero Senosiain,
Gregory Moloney

Propósito: Presentar los resultados clínicos, topográficos y densitométricos de pacientes con fibrosis corneal tratados con losartán tópico.

Método: En esta serie de casos, se incluyeron pacientes con cicatrices corneales tratados con losartán tópico 0,8 mg/ml 4 veces al día durante 6 meses. Se registró la edad, el sexo, la causa de la opacidad corneal, los meses con opacidad corneal y el tratamiento tópico previo. Los pacientes fueron explorados al inicio y 1, 3 y 6 meses después del inicio del tratamiento. En cada visita, se evaluó la agudeza visual (sin corrección y con corrección), refracción subjetiva, presión intraocular, biomicroscopía, tomografía corneal y densitometría. Se preguntó a los pacientes sobre los posibles efectos secundarios y la tolerancia al tratamiento (escala de 0 a 10).

Resultados: Se incluyeron 8 ojos de 7 pacientes (4 hombres, 3 mujeres, edad media $45,1 \pm 12,0$ años). La mejor agudeza visual corregida (logMAR) fue de $0,28 \pm 0,17$ antes del tratamiento y de $0,17 \pm 0,11$ tras 6 meses de losartán tópico ($p = 0,358$). La agudeza visual de cinco ojos mejoró, la de un ojo se mantuvo sin cambios y la visión de dos ojos disminuyó. No se observaron cambios en los parámetros topográficos ni densitométricos ($p > 0,05$). No se registraron efectos secundarios sistémicos y la tolerancia fue de muy buena a excelente.

Conclusiones: Aunque se observaron mejoras no estadísticamente significativas en los valores de agudeza visual y densitometría con losartán tópico en esta serie se necesitan más estudios para evaluar las aplicaciones clínicas del losartán tópico en la fibrosis corneal y demostrar de manera inequívoca sus efectos beneficiosos.

15:16 h. CL15 Manejo de las infecciones corneales bacterianas en España: resultados de un estudio nacional

Elena M.^a Gámez Jiménez, Javier Lacorzana Rodríguez, Carlos Rocha de Lossada, Manuel Caro Magdaleno

Propósito: Describir el abordaje inicial de las infecciones bacterianas corneales en España, identificando variaciones entre comunidades autónomas. Se busca analizar los protocolos empleados, comprender sus fundamentos y evaluar sus diferencias para proponer mejoras en el manejo basado en la evidencia disponible.

Método: Se diseñó una encuesta de 20 preguntas, previamente discutidas y definidas por los autores especializados en córnea. La encuesta fue distribuida mediante Google Forms, obteniendo respuestas de 418 oftalmólogos de toda España.

Resultados: Se observó una marcada variabilidad en el manejo y en la toma de muestras según la comunidad autónoma, destacar que el 46,5 % de las muestras fueron obtenidas por médicos adjuntos. En casos de úlceras graves, el 90,8 % de los oftalmólogos optó por terapia combinada con antibióticos reforzados, destacando ceftazidima y vancomicina (71,4 %). La monoterapia con moxifloxacino se utilizó únicamente en el 9,2 % de los casos. El principal factor determinante para elegir terapia combinada fue el tamaño del infiltrado (47,2 %). Además, la mayoría de los encuestados desconocía el porcentaje de resistencias en su área y, aun así, preferían el uso de terapia combinada dado su mayor espectro.

Conclusiones: El uso de antibióticos reforzados en úlceras infecciosas graves es comprensible debido a su amplio espectro de acción. No obstante, un enfoque más racional basado en datos locales de resistencia, en lugar de asumir tasas elevadas, podría optimizar el manejo. Esto permitiría mejorar el sistema nacional reduciendo visitas médicas innecesarias, costos de tratamiento, efectos adversos por toxicidad y, posiblemente, obteniendo mejores resultados visuales.

15:24 h. CL16 Análisis de biomarcadores genéticos y microscopía confocal corneal en pacientes con fibromialgia y enfermedad de ojo seco

Francesc March de Ribot, Carlos Vergés, José Salgado, Verónica Ribas

Objetivo: Este estudio investiga las diferencias genéticas, moleculares y clínicas entre la enfermedad de ojo seco (DED) y el ojo seco asociado a fibromialgia (FM-DED), con un enfoque particular en las alteraciones nerviosas corneales y la expresión génica relacionada con el sistema inmune.

Diseño: Estudio retrospectivo cohorte diseñado para examinar la relación entre factores moleculares y clínicos en DED y FM-DED mediante un análisis multifactorial.

Sujetos y controles: Se incluyeron 81 pacientes, clasificados en grupos DED (n = 44) y FM-DED (n = 37). Además, se utilizaron sujetos sanos (n = 32) y líneas celulares SK-OV-3, NCI-H1781 y NCI-H460 como controles.

Métodos: Se realizó un análisis multifactorial que incluyó evaluación clínica, microscopía confocal in vivo, genotipificación de los polimorfismos COMT Val158Met y MTHFR C677T en sangre, y análisis de expresión génica mediante un panel personalizado de 96 genes en células conjuntivales. Se realizó un análisis de redes de interacción proteína-proteína (PPI) para explorar procesos biológicos clave.

Resultados: El genotipo GA (Val/Met) de COMT Val158Met fue significativamente más frecuente en pacientes con FM-DED (60 %) y se asoció con grados de severidad más altos (II-III), lo que sugiere un posible rol en la progresión de la enfermedad y mayor sensibilidad al dolor. El genotipo CT (Ala/Val) de MTHFR C677T se vinculó con mayor daño corneal en FM-DED. El análisis de expresión génica reveló sobreexpresión de genes inmunes y epiteliales como MUC1, IFITM1 y PSMB8, con regulación distinta de PIGR y CEACAM6, lo que indica vías inmunológicas específicas. El análisis PPI identificó la señalización mediada por lipopolisacáridos como proceso clave. Clínicamente, los pacientes con FM-DED mostraron peores puntuaciones OSDI, NITBUT y TMH.

Conclusiones: Estos hallazgos destacan el papel de los polimorfismos genéticos y la disfunción inmune en la severidad del FM-DED, y apoyan el desarrollo de tratamientos personales.

15:31 h. CL17 Importancia del análisis histopatológico rutinario en la cirugía de pterigion: Estudio de la correlación clínico-anatopatológica de 2901 pterigiones

Lourdes Salgueiro Tielas, M.^a de las Mercedes Valentín-Pastrana Aguilar, Jorge Duque García, José Javier San Román Llorens

Propósito: Analizar la correlación clínico-anatomopatológica de 2901 lesiones clínicamente diagnosticadas como pterigiones y extirpadas quirúrgicamente entre 2013 y 2023 en nuestro centro. El objetivo es determinar qué porcentaje correspondió efectivamente a pterigiones según el análisis histopatológico, y qué proporción representó otras entidades conjuntivales, incluyendo lesiones neoplásicas como CIN o carcinoma epidermoide. Este estudio busca resaltar la importancia del análisis histopatológico rutinario en lesiones aparentemente benignas.

Método: Se recopilaron datos demográficos, clínicos e histológicos de 2901 pacientes. Las variables analizadas incluyeron edad, sexo, localización y aspecto clínico de la lesión, indicación quirúrgica, diagnóstico anatomopatológico, uso de mitomicina C al 0,02 %, técnica quirúrgica (autoinjerto conjuntival y/o membrana amniótica) y recidivas. Los datos fueron registrados en Excel y analizados estadísticamente con SPSS.

Resultados: El diagnóstico más frecuente fue pterigión (82,9 %). Otros hallazgos incluyeron lesiones melanocíticas (4,8 %), neoplasias escamosas (3,1 %), pinguécula (1,7 %) y lesiones linfoides (0,7 %). La tasa global de malignidad fue del 3,6 %, un total de 103 casos. Esta fue mayor en pacientes jóvenes (39-43 años, $p < 0,001$), y ningún caso maligno se detectó en mayores de 67 años. Menos del 5 % de los pacientes con neoplasias malignas eran mayores de 52 años.

Conclusiones: La malignidad fue más prevalente en pacientes jóvenes, lo que sugiere un valor diagnóstico añadido de la edad. Uno de cada 28 casos clínicamente diagnosticados como pterigión resultó ser una neoplasia maligna. Las entidades con mayor riesgo de malignidad fueron las neoplasias escamosas (97,8 %) y las lesiones linfoides (50 %). Estos hallazgos apoyan la necesidad de considerar el estudio histopatológico en todos los casos, especialmente ante lesiones atípicas o en pacientes jóvenes.

15:39 h. CL18 Eficacia terapéutica del 5-Fluorouracilo (5-FU) como alternativa a la cirugía de la Neoplasia Escamosa de la Superficie Ocular (NESO)

Alicia Sanz Alfaro, Paz Rodríguez Ausín, Naon Kim Yeon, Fabio Zavarase Fadul

Propósito: Presentar nuestra experiencia con el 5-FU tópico como único tratamiento en NESO, que ha supuesto un cambio total en el manejo de esta enfermedad.

Método: Revisamos 45 pacientes con sospecha de NESO remitidos a la Unidad de Superficie Ocular entre 2014 y 2025, confirmándose el diagnóstico en 34 ojos de 33 pacientes. Las principales herramientas terapéuticas hasta 2019 fueron la escisión quirúrgica y el estudio anatomopatológico. En adelante, la Tomografía de Coherencia Óptica de segmento anterior (OCT-SA) de alta resolución junto con la tinción con verde lisamina, y el tratamiento tópico con 5-fluorouracilo (5-FU) adquirieron un papel central en el abordaje de esta patología.

Resultados: De los 34 casos de NESO, 20 se resolvieron únicamente con tratamiento tópico con 5-FU (desde 2020 a la actualidad). En 4 casos fue solo quirúrgico, y en 10 quirúrgico más tratamiento coadyuvante tópico bien con Interferon α 2b (IFN) o Mitomicina C (MMC) entre 2014 y 2019, o con 5-FU desde 2020. El seguimiento fue de media 33 meses, con un rango de 12 a 108 meses. En cuanto a efectos adversos únicamente reseñar un caso de uveítis anterior aguda en un paciente con VIH, resuelta con tratamiento tópico corticoideo. No ha habido complicaciones infecciosas ni defectos corneales. En pacientes con afectación corneo-conjuntival no hubo signos de insuficiencia limbar tras la terapia con 5FU. Desde 2020 hasta la actualidad no ha sido necesario recurrir a cirugía en ningún caso de OSSN confirmado.

Conclusiones: La serie de casos que presentamos confirma la OCT-SA junto con la tinción con verde lisamina, y el 5-FU, como métodos diagnósticos y terapéuticos válidos para el manejo de la NESO. El 5-FU aparece como un tratamiento eficaz y alternativa a la cirugía, con excelentes resultados en caso de afectación limbar extensa.

VITREO-RETINA

09:00 h. CL19 Estudio de la reabsorción del líquido subretiniano posterior persistente tras una cirugía exitosa del desprendimiento de retina

Manuel L. Arija González, Lorenzo López Guajardo, Ahmad M. Mansour, Silvana Belotto

Propósito: Investigar la mejor agudeza visual corregida (MAVC), el tiempo de reabsorción del líquido subretiniano (LSR), el tiempo de restauración de la zona elipsoide (ZE) y diversas variables clínicas en pacientes con LSR persistente tras una reparación exitosa del desprendimiento de retina regmatógeno (DRR).

Métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico en el que dos observadores analizaron de forma independiente la evolución del LSR mediante imágenes seriadas de tomografía de coherencia óptica (OCT) macular. Se realizaron análisis univariantes y multivariantes para identificar factores asociados.

Resultados: Se incluyeron 103 casos con LSR persistente tras vitrectomía, indentación escleral o retinopexia neumática. En el análisis univariante, el tiempo de resolución del LSR se asoció significativamente con el número de roturas retinianas ($p < 0,001$) y con mayor miopía ($p = 0,011$). En el análisis multivariante, la agudeza visual final (logMAR) se asoció de forma significativa con mayor edad, mayor duración del DRR, peor MAVC inicial (OR = 3,28; IC95 %: 1,44-7,47; $p = 0,015$) y mayor tiempo de resolución del LSR (OR = 0,46; IC95 %: 0,21-1,05; $p = 0,049$). El tiempo de restauración de la ZE fue mayor en ojos con más desgarros retinianos (OR = 0,67; IC95 %: 0,29-1,52; $p = 0,030$), peor agudeza visual final y DRR con afectación macular (macula-off) (OR = 0,26; IC95 %: 0,08-0,88; $p = 0,056$). El tiempo de resolución del LSR mostró una correlación marginal con la posición en decúbito prono en postoperatorio.

Conclusiones: La presencia de LSR posterior residual es más común en ojos con múltiples roturas retinianas o con miopía. Una mejor agudeza visual final se observa en pacientes más jóvenes y en aquellos con menor duración del desprendimiento de retina. El LSR persistente tiende a resolverse espontáneamente en un promedio de 11,2 meses, con un pronóstico visual favorable: mejoría de logMAR de 1,08 a 0,25 al año.

09:08 h. CL20 Resultados de una nueva consulta de telemedicina para el seguimiento de pacientes con degeneración macular asociada a la edad y similares

Carolina Arruabarrena Sánchez, Miguel Castejon Cervero

Propósito: La prevalencia mundial de cualquier tipo de DMAE es del 8,7 %. El volumen más importante de trabajo son las revisiones de aquellos pacientes con DMAE seca. El uso de programas de telemedicina para el cribado de DMAE se había estudiado, pero aumentó durante la pandemia.

El objetivo de este estudio es describir los resultados funcionales y de proceso de una nueva consulta de telemedicina para el seguimiento de pacientes con DMAE.

Métodos: Se diseñó un estudio de cohorte retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes de la consulta de telemedicina para DMAE. Atendidos por optometría que realiza una agudeza visual mejor corregida, retinografía y OCT macular, con el equipo Topcon OCT maestro. Un oftalmólogo especialista en retina evalúa los datos y comunica la recomendación por vía telefónica.

Los principales resultados fueron la agudeza visual, la actividad de la enfermedad, el número de pacientes que no acudieron a las citas, que rechazaron seguimiento y que no se consideraron aptos para telemedicina.

Resultados: Se han evaluado 91 pacientes (184 ojos), 65,93 % eran mujeres. Edad media de $80,46 \pm 9,67$ años. El 75 % procedían de la consulta de retina.

Los diagnósticos fueron 22,3 % DMAE seca precoz, 21,2 % DMAE seca intermedia, 25 % DMAE seca atrófica y un 11,4 % diagnósticos distintos a DMAE (membranas neovasculares secundarias).

Seis pacientes presentaban sospecha de activación de la lesión, 5 de ellos fueron programados para tratamiento intravítreo. No hemos observado cambios significativos en la visión. Solo el 30,6 % de los pacientes habían sido revisados en 2 ocasiones.

Conclusiones: Los avances en telemedicina para pacientes con DMAE han mostrado un progreso notable en los últimos años. Nuestro modelo ha demostrado ser prometedor en el seguimiento de la DMAE seca y la detección de la DMAE exudativa en poblaciones de riesgo y garantiza el acceso de los pacientes a subespecialistas, aunque aún tiene corto periodo de seguimiento.

09:16 h. CL21 Respuesta funcional y anatómica al cambio a faricimab en DMAE: comparación entre regímenes con y sin dosis de carga

Javier Cañas Costa, David Martínez Tormo, Patricia Udaondo Mirete

Objetivo: Evaluar la respuesta funcional y anatómica al cambiar a faricimab en pacientes con degeneración macular asociada a la edad (DMAE), comparando resultados entre quienes recibieron dosis de carga (DC) y quienes no.

Métodos: Estudio retrospectivo en 83 pacientes con DMAE tratados con faricimab tras otros anti-VEGF. Se analizaron agudeza visual (BCVA) y biomarcadores en OCT (fluido subretiniano [SRF], intrarretiniano [IRF], material hiperreflectivo [SHRM]) pre y post cambio. Grupos: con DC (tres inyecciones mensuales) y sin DC. Se usaron pruebas de Wilcoxon y Mann-Whitney.

Resultados: Agudeza visual (BCVA): Globalmente, la mejora no fue estadísticamente significativa ($p = 0,2001$). En el grupo con DC, hubo tendencia a la mejora, sin significación ($p = 0,1724$). En el grupo sin DC, no hubo cambios significativos ($p = 0,944$). Resolución de biomarcadores (cohorte total): El SRF mostró resolución significativa ($p = 0,0156$). IRF y SHRM también se redujeron, sin significación ($p = 0,125$ ambos). Comparación entre grupos (con vs. sin DC): La resolución global de biomarcadores fue mayor en el grupo con DC (media 1,64 biomarcadores vs. 0,86), sin diferencia sig. ($p = 0,0731$). Individualmente: IRF ($p = 0,2367$) y SHRM ($p = 0,2531$) tuvieron mayor resolución con DC, no siendo significativo. El grupo con DC presentó mayor actividad exudativa inicial. Para el SRF, no fue posible una comparación estadística válida porque el grupo sin carga apenas tenía SRF al inicio, impidiendo comparación equitativa y sugiriendo selección.

Conclusión: El cambio a faricimab mejoró la anatomía, especialmente la resolución del SRF (significativa en toda la cohorte). La BCVA mostró tendencia positiva no significativa. El grupo con DC (mayor actividad exudativa inicial) logró mejores tasas de resolución de biomarcadores (sin diferencia estadística vs. sin DC). Esto apoya un régimen intensivo con faricimab en pacientes con mayor actividad estructural y sugiere que la decisión de DC se alinea con perfiles exudativos.

09:24 h. CL22 Estudio clínico y microbiológico de la endoftalmitis durante 17 años en un hospital terciario portugués

Inês Coelho da Costa, Alexandra Campos da Silva, Rita Teixeira Martins, Manuel Falcão

Propósito: Describir las características clínicas, microbiológicas y funcionales de los casos de endoftalmitis tratados en un centro terciario entre 2017 y 2025.

Método: Estudio retrospectivo de 109 pacientes diagnosticados de endoftalmitis entre enero de 2017 y abril de 2025. Se analizaron variables demográficas, clínicas, terapéuticas, microbiológicas y funcionales.

Resultados: La mediana de edad fue de 76 años (RIC: 66-82), con distribución equilibrada por sexo. Las causas más frecuentes fueron las inyecciones intravítreas (52,3 %), seguidas de la cirugía de catarata (14,7 %) y la úlcera corneal (11 %). La mediana de la AV inicial fue 2,3 (RIC: 1,9-2,7), correspondiente aproximadamente a percepción de movimientos de mano. La AV final fue 1,9 (RIC: 0,5-3,0), equivalente a cuentadedos. Se realizó vitrectomía en 73 pacientes (67 %), con una mediana de 1,5 días hasta la intervención (RIC: 1-3). Se recogieron muestras microbiológicas en 83 casos (76,1 %), con aislamiento positivo en el 34,9 %. *Staphylococcus epidermidis* fue el microorganismo más frecuente (n = 10; 9,2 %).

La incidencia media de endoftalmitis tras inyección intravítrea fue de 0,37 por cada 1000 inyecciones (rango: 0,16-0,52‰).

Conclusiones: Más de la mitad de las endoftalmitis tuvieron origen en inyecciones intravítreas. La vitrectomía se utilizó con frecuencia y de forma precoz. La rentabilidad del cultivo fue del 35 %, con predominio de bacterias grampositivas. La incidencia anual de endoftalmitis postinyección fue estable y dentro de lo esperado.

09:32 h. CL23 Parámetros vasculares retinianos y coroideos en pacientes con Síndrome de Raynaud evaluados mediante SS-OCT y OCT-A: Un estudio transversal

Eduarne de la Cámara Sahuquillo, M.^a Olivia Esteban Floria, Luca Manuel Bueno Borghi, Francisco Javier Ascaso Puyuelo

Propósito: El síndrome de Raynaud es un vasoespasma episódico de los vasos periféricos, desencadenado por el frío o el estrés, que produce isquemia. El propósito de este estudio es evaluar los parámetros vasculares retinianos y coroideos mediante tomografía de coherencia óptica de fuente barrida (SS-OCT) y angiografía por tomografía de coherencia óptica (OCT-A) en pacientes con síndrome de Raynaud, y comparar estos hallazgos con los de sujetos controles sanos.

Métodos: Se realizó un estudio transversal que incluyó 58 ojos (29 de pacientes diagnosticados con síndrome de Raynaud mediante capilaroscopia y 29 de controles sanos emparejados por edad), todos ellos sin patología oftalmológica. Los participantes fueron sometidos a un examen oftalmológico completo, así como a imágenes mediante SS-OCT y OCT-A, para evaluar diversos parámetros, incluyendo el grosor coroideo foveal y el grosor de los plexos vasculares retinianos superficial y profundo. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Resultados: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la agudeza visual, la presión intraocular ni el grosor coroideo entre los grupos de Raynaud y control ($p > 0,05$). Sin embargo, se observaron diferencias significativas en la vascularización retiniana, especialmente en el plexo vascular superficial del cuadrante superior ($p < 0,001$) y en el plexo vascular profundo de los cuadrantes central, superior y temporal ($p = 0,026$, $p = 0,006$ y $p = 0,006$, respectivamente).

Conclusiones: Aunque no se observaron diferencias significativas en el grosor coroideo entre los grupos, los pacientes con síndrome de Raynaud presentaron alteraciones notables en la vascularización retiniana. Se requieren estudios adicionales con cohortes más amplias, estratificadas según el subtipo de Raynaud y la duración de la enfermedad.

09:40 h. CL24 Cambios anatómicos y funcionales tras implante intravítreo de dexametasona entre pacientes NAÏVE con edema macular asociado trombosis venosa de retina vs. aquellos tratados previamente con antiangiogénicos

Olga Diego Navarro, Almudena Moreno Martínez, Cristina Isabel Blanco Marchite, Sergio Copete Piqueras

Propósito: Analizar resultados, anatómicos y funcionales, en pacientes con edema macular secundario a trombosis venosa de retina (EM-TVR), tras el tratamiento con implante intravítreo de 0,7 mg de dexametasona (DEXI), diferenciando entre pacientes naïve (N) y tratados previamente (TP).

Método: Estudio retrospectivo llevado a cabo en un hospital terciario, de pacientes consecutivos tratados entre 2013 y 2024. Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años con edema macular asociado a TVR, tratados con DEXI y cuyos datos se analizaron en la visita previa, a los 2 y a los 6 meses tras tratamiento. Los pacientes fueron clasificados en N y TP. Los resultados funcionales se basaron en la mejor agudeza visual corregida (MAVC) medida en decimal. Los resultados anatómicos fueron extraídos del examen con tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT), principalmente el grosor macular central (CMT).

Resultados: Se incluyeron 74 ojos de 71 pacientes, con una edad media de 70,1 +/- 10,5 años, sin diferencias en factores epidemiológicos. En relación con los grupos: 31 fueron N, 43 fueron TP. Al inicio no se encontraron diferencias entre grupos ni en la MAVC ni en el CMT. Los cambios en la MAVC mostraron una mejoría significativa en ambos grupos a los 2 y 6 meses sin diferencias significativas entre ellos. La MAVC de N al inicio 0,26 +/- 0,24, a los 2 meses 0,45 +/- 0,29 y a los 6 meses 0,34 +/- 0,25; los TP al inicio 0,29 +/- 0,18, a los 2 meses 0,42 +/- 0,24 y a los 6 meses 0,37 +/- 0,24. A nivel anatómico, ambos tuvieron una mejoría significativa a los 2 y 6 meses, los N de 614,84 +/- 211,36 μ m a 323,90 +/- 117,50 μ m y 388,59 +/- 120,01 μ m, respectivamente; los TP: de 506,43 +/- 112,21 μ m a 347,37 +/- 119,71 μ m y 433,53 +/- 121,89 μ m, respectivamente.

Conclusiones: El tratamiento con DEXI mostró buena respuesta en casos de EM secundaria TVR independientemente de que hubiesen sido tratados previamente tanto a nivel funcional como anatómico.

09:48 h. CL25 Correlación entre la integridad de las fibras de Henle y la agudeza visual en ojos con foveosquiasis miópica

Antonio García Ben, Cristóbal Quintero González, Nuria Olivier Pascual, Rafael Ortigueira Espinosa

Propósito: Analizar la relación entre la integridad de las fibras de la capa Henle y la agudeza visual en ojos con foveosquiasis miópica.

Métodos: Se incluyeron en este estudio 378 ojos con alta miopía y se dividieron en tres grupos según los resultados de la tomografía de coherencia óptica (OCT) Triton. El grupo 1 incluía 21 ojos con foveosquiasis miópica en los que la retina interna y externa estaban conectadas por una estructura columnar en la capa de Henle a nivel foveolar. El grupo 2 incluía 19 ojos con foveosquiasis miópica en los que la estructura columnar estaba interrumpida en la capa de Henle a nivel foveolar. En el grupo 3 se incluyeron 338 ojos sin foveosquiasis miópica ni otra enfermedad ocular. Se obtuvieron y compararon los resultados clínicos y de la OCT.

Resultados: Los ojos con tracción vitreomacular y mayor longitud axial tenían más probabilidades de presentar foveosquiasis miópica con estructura columnar intacta en la capa de Henle (odds ratio [OR] 12,84, $p = 0,001$; OR 2,03, $p = 0,03$) y con estructura columnar alterada en la capa de Henle (OR 65,21, $p = 0,001$; OR 2,63, $p = 0,01$). Además, los ojos con estructura columnar alterada en la capa de Henle presentaban una menor agudeza visual (BCVA) ($p = 0,001$), una mayor longitud axial ($p = 0,001$; $p = 0,009$), un mayor grosor foveolar central ($p = 0,001$; $p = 0,02$) y una mayor prevalencia de tracción vitreomacular ($p = 0,001$; $p = 0,04$) que los ojos con capa de Henle integra o los ojos del grupo control. Además, sólo la foveosquiasis miópica con estructura columnar alterada en la capa de Henle se asoció con una peor agudeza visual ($p < 0,01$).

Conclusiones: La integridad de las fibras de la capa de Henle en pacientes con foveosquiasis miópica parece desempeñar un papel importante en la agudeza visual.

09:56 h. CL26 Características clínicas de una cohorte de pacientes con coriorretinopatía serosa central en un centro terciario y su evolución a baja visión

Jaime Lorenzo-Castro, Álvaro Ponce de León Miguel, Clara Fernández Sáez, José Ignacio Fernández-Vigo Escribano

Introducción y Objetivos: Evaluar las características demográficas y clínicas de una serie de pacientes con coriorretinopatía serosa central (CSC), así como la evolución de su agudeza visual (AV) y la prevalencia de baja visión al final del seguimiento.

Métodos: Este estudio retrospectivo incluyó 396 ojos, de 335 pacientes, diagnosticados de CSC entre 2019 y 2025 (incluidos) en un centro de referencia terciario. Se recogieron edad, sexo, ojo afecto, AV en primera y última visita medida según ETDRS, y tiempo de seguimiento. A la hora del análisis estadístico se consideró como baja visión una AV ≤ 63 letras.

Resultados: La edad media fue de $57,4 \pm 11,0$ años (rango 22-92). El 74,6 % de los pacientes fueron varones ($n = 296$) y el 25,4 % mujeres ($n = 100$). La CSC fue bilateral en 61 pacientes; hallazgo encontrado como más frecuente en varones (17,6 % de ojos de varones vs. 9 % de ojos de mujeres; $p = 0,040$). El tiempo mediano de seguimiento fue de 16 meses (IQR 8-24). La AV basal media fue $71 \pm 15,2$ letras (mediana 75; IQR 60-82,5) y la AV final media $70 \pm 18,3$ letras (mediana 75; IQR 60-83). Presentaron baja visión en la AV basal el 26,3 % de los ojos ($n = 104$); y baja visión en la AV final el 24,7 % ($n = 98$). Esto equivale a que un 27,5 % de los pacientes ($n = 92$) de la muestra acabaron con una baja visión final, y en 6 de ellos esta era bilateral (1,8%). El cambio medio en la AV fue de una pérdida de 1,5 letras; sin embargo, de los pacientes que no mejoraron visión la pérdida media fue de 9,2 letras.

Conclusiones: La CSC representa una causa notable de baja visión, particularmente en individuos de edad laboral. En esta serie, la AV empeoró ligeramente, y aproximadamente uno de cada cuatro ojos terminó con criterio de baja visión. La afectación bilateral fue significativamente más frecuente en varones. Estos hallazgos subrayan la necesidad de protocolos de seguimiento prolongado y el desarrollo de estrategias terapéuticas que minimicen la pérdida visual en CSC.

VITREO-RETINA (Continuación)

10:15 h. CL27 Cribado nacional de retinopatía diabética mediante telemedicina en centros ópticos: prevalencia y características clínicas

Armand Pairó Salvador, David Oliver Gutiérrez, Elena Ros Sánchez, Miguel Ángel Zapata Victori

Propósito: Evaluar la prevalencia actual y las características clínicas de la retinopatía diabética (RD) detectada mediante cribado nacional por telemedicina.

Método: Estudio transversal retrospectivo con una base de datos nacional obtenida entre 2015 y 2025. Se analizaron imágenes retinográficas realizadas con cámaras no midriáticas en usuarios voluntarios que acudieron a centros ópticos. Las imágenes fueron evaluadas remotamente por oftalmólogos especialistas en retina. Se recogieron variables demográficas, clínicas, refractivas y antecedentes diabéticos. El análisis estadístico incluyó pruebas descriptivas y analíticas (t de Student, ANOVA, chi-cuadrado y regresión multivariante).

Resultados: De los 563.669 participantes incluidos, se detectaron 3.062 casos de RD (prevalencia global: 0,543 %; prevalencia entre diabéticos: 8,85 %). Un 13,19 % de los casos identificados de RD desconocía previamente su diagnóstico de diabetes. La RD no proliferativa moderada fue la forma más frecuente (46,0 %), seguida por la leve (40,8 %). El edema macular diabético se detectó en el 15,1 % de los casos, principalmente en grados moderado y severo de RD no proliferativa. La agudeza visual fue significativamente peor en pacientes con diagnóstico previo conocido de diabetes ($p < 0,001$). No hubo diferencias significativas en la distribución del grado de RD entre diabéticos conocidos y no conocidos.

Conclusiones: La prevalencia observada de retinopatía diabética en pacientes con diabetes conocida (8,85 %) es inferior a la descrita en estudios previos en España, lo que sugiere una posible tendencia descendente. Este hallazgo, en línea con estudios recientes, contrasta con el aumento sostenido de la prevalencia de diabetes, y podría reflejar un mejor control metabólico y una detección más temprana de la enfermedad.

10:23 h. CL28 Eficacia del Faricimab en pacientes resistentes a otros tratamientos intravítreos

Ernesto Pereira Delgado, José Lorente Pascua, Jesús Bullón Sánchez

Propósito: evaluar la eficacia de Faricimab como antiangiogénico en Degeneración macular asociada a la edad (DMAE) y en edema macular diabético (EMD) en vida real en un hospital de tercer nivel en pacientes con mala respuesta a otros tratamientos.

Métodos: se evaluaron de forma retrospectiva los pacientes tratados durante los primeros 6 meses del 2024 con al menos 6 meses de seguimiento y al menos 2 inyecciones. Se evaluaron variables funcionales y de tomografía de coherencia óptica, así como el tiempo entre tratamientos.

Resultados: en el grupo con DMAE, encontramos 84 pacientes tratados, de los cuales un 60,7% se habían tratado previamente con aflibercept, un 11,9% con Ranibizumab y un 17,9% con brolizumab. El cambio fue en 59 de los casos por actividad de la enfermedad y en los restantes por no poder ampliar el intervalo de tratamiento más de 6 semanas. Se realizó dosis de carga en un 20% de los casos. Se observa líquido subretiniano en un 41,7% previamente y en un 19% tras el tratamiento. El porcentaje de líquido intrarretiniano mejoró de un 28,6% a un 13,1%. Se observó un cambio en la agudeza visual estadísticamente significativo de 0,4 a 0,55 en notación decimal y una ampliación del intervalo de tratamiento de 6 a 9 semanas de media.

En el grupo de EMD, se trataron 56 pacientes, tratados previamente con aflibercept un 48,2%, con implante de Dexametasona un 21,4% y con Ranibizumab un 17,9%. Se realizó el cambio en un 81% debido a actividad de la enfermedad y en un 19% debido a una necesidad de tratamiento frecuente. El grosor macular central mejoró de forma estadísticamente significativa de 313 micras a 260 micras. La agudeza visual mejoró de forma estadísticamente significativa de 0,6 a 0,7 en notación decimal. El intervalo de tratamiento cambió de 6 semanas previamente a 8 semanas.

Conclusiones: Faricimab se ha demostrado como una alternativa de tratamiento válida y eficaz en pacientes con mala respuesta a otros tratamientos.

10:31 h. CL29 Aumento de albuminuria tras uso de inyecciones intravítreas de ANTI-VEGF

Bernat Prat Oriol, Rodrigo Abreu González, Samuel García Abrante, Micaela Gerard

Propósito: Las inyecciones intravítreas de fármacos anti-VEGF han transformado el tratamiento de enfermedades retinianas. Aunque la administración sistémica de fármacos antiVEGF exige precauciones debido al papel del VEGF podocitario en la función renal, estas no se han establecido para la vía intravítrea. La evidencia actual sobre las consecuencias renales de los anti-VEGF intravítreos es contradictoria.

Método: Este es un estudio observacional descriptivo de pacientes naïve con tratamiento anti-VEGF intravítreo por EMD en un año en un hospital de tercer nivel. De los 52 pacientes iniciales, se analizaron 32 con datos completos sobre albuminuria. Se recogieron datos demográficos, evolución de la función renal, antes y después del tratamiento (al mes, 3, 6 y 12 meses) y hemoglobina glicosilada.

Resultados: La muestra incluyó 23 hombres y 9 mujeres, con una media de edad de 63 años y un tiempo medio de diabetes de 12 años. El 78 % tenía hipertensión arterial, el 40 % enfermedad cardiovascular y el 69 % enfermedad renal crónica previa (ERC). La media de inyecciones fue 6, siendo Ranibizumab el fármaco más utilizado (94 %). Solo el 28 % de los pacientes tenía seguimiento por Nefrología a pesar de que la mayoría tenía afectación renal establecida antes del tratamiento.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de albuminuria ($p < 0,05$). Comparando con el valor basal, no hubo cambios significativos al mes ($p = 0,184$), pero sí a los 3 meses ($p = 0,001$), 6 meses ($p = 0,375$) y 12 meses ($p = 0,090$). Al aplicar la corrección de Bonferroni, solo la diferencia a los 3 meses se mantuvo significativa. No hubo diferencias según presencia previa de ERC.

Conclusiones: El tratamiento intravítreo con anti-VEGF podría asociarse con un aumento progresivo de la albuminuria, particularmente a partir del tercer mes, en pacientes diabéticos. Esto resalta la importancia de un seguimiento a nivel renal, en pacientes que reciben intravítreas de antiVEGF.

10:39 h. CL30 Resultados del tratamiento de la Endoftalmitis: Antibióticos Intravítreos vs. Vitrectomía Precoz o Diferida

M.^a del Mar Prieto del Cura, Vyara Hristova Yadekova, Marina Sastre Ibáñez, M.^a José Crespo Carballes

Propósito: Evaluar el resultado visual de los pacientes con endoftalmitis exógena según el manejo realizado en los últimos cinco años. *Método:* Estudio retrospectivo y descriptivo de una serie de 9 casos de endoftalmitis exógena después de cirugía de catarata con implante de lente intraocular (LIO) o inyección intravítrea (IV) entre los años 2020 y 2025.

Resultados: Se diagnosticaron 9 pacientes de endoftalmitis: 7 casos (77,7%) tras cirugía de catarata y 2 casos (22,3%) después de IV. Los primeros iniciaron síntomas entre el séptimo y octavo día del postoperatorio, mientras que los segundos entre las 24 y 48 horas posteriores. Las agudezas visuales (AV) iniciales fueron de movimiento de manos en 5 pacientes y cuenta dedos en 4 pacientes. El síntoma principal fue la disminución de AV, mientras que el dolor estuvo presente solo en 2 casos. Todos los pacientes fueron tratados en el momento del diagnóstico con inyección IV de antibióticos: vancomicina (1 mg/0,1 mL) y ceftazidima (2 mg/0,1 mL). Tres pacientes completaron 3 ciclos de antibióticos IV y se sometieron a vitrectomía pars plana (VPP) diferida, requiriendo re-tratamiento con retirada del complejo saco-lente e intercambio con silicona. El cultivo de la lente aisló *Enterococcus faecalis* (EF). El resto fueron tratados con una dosis de antibióticos IV y VPP precoz en las 24 horas posteriores. Las muestras de humor acuoso (HA) y vítreo fueron negativas. La AV final en el grupo de VPP diferida fue de 20 letras ETDRS, mientras que en el resto de 70 letras ETDRS.

Conclusiones: Observamos que el manejo con VPP precoz (primeras 24 horas) mostró mejores resultados visuales, con una ganancia de 50 letras ETDRS en comparación con las IV y la VPP más tardía, independientemente de la AV previa.

El uso de antibióticos antes de la cirugía pudo suprimir el crecimiento microbiano en los cultivos. La reintervención fue necesaria en aquellos con cultivos positivos para EF debido a la formación de biofilm sobre la LIO.

10:47 h. CL31 La óptica adaptativa en la evaluación de la retina externa: presente y futuro

Lourdes Vidal-Oliver, Robert P. Finger

Propósito: La óptica adaptativa (AO) mejora la resolución lateral de los sistemas de imagen multimodal ($<2\ \mu\text{m}$) al corregir aberraciones monocromáticas de alto orden, permitiendo visualizar células individuales e incluso estructuras subcelulares. Revisamos los sistemas existentes, su utilidad clínica, limitaciones actuales y perspectivas futuras.

Métodos: Revisión de literatura en MEDLINE con los términos: «AO-scanning laser ophthalmoscopy (AOSLO)», «AO-OCT», «AO-FIO (flood-illumination retinal camera)» y «degeneración macular asociada a la edad (DMAE)».

Resultados: Se incluyeron 49 artículos originales: AO-FIO ($n = 23$), AOSLO ($n = 20$) y AO-OCT ($n = 6$). Todos permiten visualizar el mosaico de fotorreceptores y analizar parámetros como densidad (células/ mm^2 o cels/grado²), espacio intercelular (μm o minutos de arco) y regularidad (% de células hexagonales), mayoritariamente mediante software automático. La longitud axial debe considerarse en medidas métricas, pero no en angulares. El sistema rtx1 (AO-FIO, Imagine Eyes, Francia) fue el primero comercializado para uso clínico, aunque no permite visualizar la fóvea central por la alta densidad de conos. AOSLO y AO-OCT, con mayor resolución, sí lo logran, pero aún están en fase de investigación. En ojos con DMAE se observa menor densidad de conos, mayor espacio intercelular y menor hexagonalidad, sobre todo en presencia de depósitos drusenoides subretinianos. Los sistemas AO presentan limitaciones como escasa disponibilidad, tiempos prolongados de adquisición y campo reducido. Sin embargo, permiten el estudio celular individual (y subcelular en AO-OCT), lo que puede ser clave para el diseño de futuros ensayos clínicos.

Conclusiones: La AO no es una técnica de imagen independiente, sino un complemento a sistemas como OCT, SLO o retinógrafo, que mejora la resolución lateral hasta nivel celular. Avances en campo visual, velocidad y coste podrían consolidarla como herramienta esencial en investigación y práctica clínica.

10:55 h. CL32 Desprendimiento Seroso Aislado del EPR en CSC: ¿Estabilidad, Resolución Espontánea o Progresión?

José I. Fernández-Vigo Escribano, Haizea Extabe Ávila, Alicia Valverde Megías

Objetivo: Evaluar la evolución natural del desprendimiento seroso aislado del epitelio pigmentario (DEP) en la corioretinopatía serosa central (CSC).

Métodos: Estudio retrospectivo de 20 ojos con CSC y DEP seroso aislado sin líquido subretiniano, seguidos al menos dos años sin tratamiento. Se midieron la altura y el diámetro del DEP con OCT, y se clasificó su localización como subfoveal o extrafoveal. Se evaluó la agudeza visual mejor corregida (AVMC) y se descartó neovascularización coroidea (NVC) con OCT-angiografía. La evolución del DEP se categorizó como estable (sin cambios significativos), con resolución espontánea (desaparición completa) o progresiva (aumento de tamaño).

Resultados: Edad media: $52,3 \pm 10,7$ años; 72 % hombres. El grosor coroideo subfoveal medio fue $430 \pm 81 \mu\text{m}$ y la longitud axial media $23,2 \pm 0,9$ mm. El DEP fue subfoveal en 45 % y extrafoveal en 55 %. Al inicio, la altura y el diámetro medios del DEP fueron $319 \mu\text{m}$ y $1269 \mu\text{m}$, y al final $296 \mu\text{m}$ y $1233 \mu\text{m}$ ($p \geq 0,05$). Durante el seguimiento, 65 % de los ojos permanecieron estables, 20 % mostraron resolución espontánea y 15 % progresión. La AVMC se mantuvo estable en el 90 % de los casos. No se detectó NVC secundaria.

Conclusiones: El DEP seroso aislado en CSC suele permanecer estable, aunque puede resolverse espontáneamente o progresar. A pesar de los cambios anatómicos, la agudeza visual se mantiene en la mayoría de los casos. Conocer su evolución natural es clave para orientar el manejo clínico y definir el momento adecuado de intervención. Se requieren estudios a largo plazo para comprender mejor su pronóstico.

11:03 h. CL33 Primeras experiencias de práctica clínica Conaflibercept 8mg en pacientes con degeneración macular asociada a la edad y edema macular diabético en España

Francisco Cabrera López, M.^a del Pilar Navarro Gómez, Pedro Valls Alonso, Esteban Sola la Serna

Propósito: Evaluar la eficacia de aflibercept 8mg en pacientes con degeneración macular neovascular asociada a la edad (nAMD) y Edema Macular Diabético (EMD) que fueron tratados en la práctica clínica con un seguimiento de 6 a 12 meses.

Métodos: Estudio retrospectivo de 130 ojos, de los cuales 72 (56%) habían sido tratados previamente y 58 (44%) eran naïve. La edad media de los sujetos era de 70 años. De los 130 ojos, 91 (70%) tenían DMAE y 39 (30%) EMD.

Resultados: De forma global, 89 (68,4%) mejoraron su agudeza visual (AV), 33 (25,3%) permanecieron estables y 8 (6,1%) empeoraron o no mostraron mejoría. 112 (86%) presentaron mejoría anatómica y ningún paciente presentó empeoramiento, el resto permaneció estable. En cuanto, a la presencia de líquido, 73 (56,1%) tuvieron una absorción total, 49 (37,65%) mostró mejoría, y 8 (6,1%) permaneció estable. En los ojos con nAMD, el 54% (49) presentaron mejoría de la AV, el 73,6% (67) mejoró la anatomía y el 39,5% (36) mostró absorción total de líquido. En los ojos con EMD, el 66,6% (26) presentaron mejoría de la AV, el 66,6% (26) mejoría anatómica y el 56,4% (22) absorción total de fluidos.

Conclusiones: Aflibercept 8mg permite una mayor duración del efecto terapéutico entre tratamientos, preservando o mejorando la agudeza visual y los resultados anatómicos en un escenario del mundo real.

Declaración de Interés: Consultor de Bayer, Abbvie y Roche.

GLAUCOMA

09:00 h. CL34 Impacto del tipo de implante de colágeno tras esclerectomía profunda no perforante: análisis a 12 meses

María Cobo de Nadal, Irene Loscos Jiménez, Andrea Montero García, Jaume Sánchez Serra

Propósito: Evaluar y comparar la eficacia y seguridad de los implantes de colágeno Ologen® y DuraGen® como coadyuvantes en la esclerotomía profunda no perforante (EPNP) asociada a mitomicina C (MMC) en pacientes con glaucoma de ángulo abierto.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 92 ojos intervenidos con EPNP + MMC entre 2018 y 2024. Los pacientes fueron asignados a dos grupos según el implante utilizado: Ologen (n = 48) y DuraGen (n = 44). Se analizaron la presión intraocular (PIO), uso de fármacos hipotensores, tasas de éxito, necesidad de reintervenciones (goniopunción, needling, reoperación), complicaciones postoperatorias y evolución funcional (agudeza visual y campo visual) durante un seguimiento de hasta 12 meses.

Resultados: Ambos grupos lograron reducciones significativas de PIO (~45-50%) y del número de fármacos. A los 12 meses, la PIO media fue 11,7 mmHg (Ologen) y 10,6 mmHg (DuraGen), sin diferencias significativas. El 69% (Ologen) y 71% (DuraGen) alcanzaron éxito completo. La necesidad de goniopunción fue mayor con Ologen (37,5% vs. 9,5%; $p < 0,01$). Las complicaciones fueron más frecuentes en el grupo Ologen (20,8% vs. 7%; $p = 0,04$), principalmente hipotonía y complicaciones del segmento anterior. La agudeza visual y el campo visual se mantuvieron estables en ambos grupos.

Conclusiones: Tanto Ologen como DuraGen demostraron ser eficaces como adyuvantes en EPNP con MMC, logrando un control satisfactorio de la PIO y reducción de tratamiento farmacológico. No obstante, DuraGen mostró un perfil de seguridad superior, con menos complicaciones y menor necesidad de intervenciones postoperatorias. Estos hallazgos sugieren que DuraGen podría ser una alternativa viable y segura a Ologen en cirugía no penetrante de glaucoma.

09:08 h. CL35 Análisis de la eficacia y seguridad de Preserflo MicroShunt en el tratamiento del glaucoma pigmentario: estudio retrospectivo con seguimiento a 24 meses

Elena Domínguez Fraga, Mireia García Bermúdez, Patricia Robles Amor, Beatriz Covadonga García Ruiz-Calero

Propósito: Evaluar los resultados clínicos a dos años de la implantación del microshunt Preserflo (PMS) asociado a mitomicina C (MMC) en el manejo del glaucoma pigmentario.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes diagnosticados con glaucoma pigmentario sometidos a la implantación de microshunt PRESERFLO™ con un seguimiento mínimo de seis meses. Los desenlaces principales incluyeron la presión intraocular (PIO) postoperatoria, el número de fármacos hipotensores requeridos y el éxito quirúrgico. Este último se definió como una PIO < 18 mmHg con una reducción ≥ 20 % respecto al valor basal, sin necesidad de intervenciones quirúrgicas adicionales ni aparición de complicaciones mayores. Se consideró éxito completo cuando se alcanzó la PIO objetivo sin medicación, y éxito calificado cuando se permitió el uso de fármacos.

Resultados: Se analizaron 14 ojos de 10 pacientes (edad media: $59,7 \pm 11,4$ años). La PIO media se redujo significativamente desde $23,8 \pm 6,3$ mmHg en el preoperatorio a $15,2 \pm 3,9$ mmHg a los 12 meses y a $15,5 \pm 2,7$ mmHg a los 24 meses ($p < 0,001$). El número medio de fármacos disminuyó de $2,9 \pm 1,1$ a $0,5 \pm 0,8$ a los 12 meses ($p = 0,002$) y a $1,0 \pm 0,9$ a los 24 meses ($p = 0,003$). Al final del seguimiento, el 35,7 % de los ojos ($n = 5$) no requerían tratamiento farmacológico. La tasa de éxito global fue del 76,9 % tanto a los 12 como a los 24 meses, con tasas de éxito completo del 46,2 % y 30,8 %, respectivamente. No se registraron complicaciones intra ni postoperatorias graves que comprometieran la función visual. No se requirieron revisiones de ampolla, ni se documentaron casos de desprendimiento coroideo o colapso de la cámara anterior.

Conclusión: La implantación del microshunt Preserflo con mitomicina C mostró ser una alternativa quirúrgica segura y eficaz en el control de la presión intraocular en pacientes con glaucoma pigmentario, con resultados sostenidos a dos años.

09:16 h. CL36 Efectos del implante Preserflo™ MicroShunt en el patrón circadiano de la presión intraocular

Rodrigo Fernández Narros, Laura Morales Fernández, Álvaro Vidal Huerta, María Pampillón Albert

Propósito: Evaluar las fluctuaciones de la presión intraocular (PIO) durante 24 horas en pacientes con glaucoma antes y después de la cirugía con Preserflo™ MicroShunt, utilizando el tonómetro domiciliario iCare Home. El objetivo fue analizar no solo la reducción absoluta de la PIO, sino también su variabilidad diurna, un factor clave en la progresión del glaucoma.

Método: Estudio prospectivo y transversal en 16 pacientes con glaucoma sometidos a cirugía con Preserflo, con o sin facoemulsificación combinada. Se realizó evaluación oftalmológica completa y autorregistro domiciliario de la PIO con iCare Home cada 4 horas durante 24 horas, en fases pre y postoperatorias. Se compararon parámetros estructurales, funcionales y de variabilidad de PIO. Se analizaron los datos mediante tests de Student y Wilcoxon, considerando significación estadística con $p < 0,05$.

Resultados: Tras la cirugía, se observó una reducción significativa de la PIO media en todos los puntos horarios (de 18-20 mmHg a ~8 mmHg; $p < 0,001$) y del número de fármacos hipotensores (de 2,8 a 0,2; $p < 0,001$). No se hallaron cambios relevantes en OCT, campimetría ni relación C/D. Destaca una disminución marcada de la fluctuación diurna de PIO, con valores más estables a lo largo del día, evidenciando un patrón circadiano postoperatorio más homogéneo.

Conclusiones: El implante de Preserflo MicroShunt reduce de forma significativa tanto la PIO media como su variabilidad circadiana, lo cual podría ser determinante en la estabilización del glaucoma. Este efecto beneficioso se suma a la reducción farmacológica y sugiere un nuevo perfil de control más fisiológico. Estudios a largo plazo podrían confirmar su impacto en la progresión visual.

09:24 h. CL37 Eficacia, seguridad y predictibilidad de las lentes intraoculares de rango de visión extendido en pacientes con glaucoma

Andrés Fernández-Vega Cueto-Felgueroso, Ignacio Rodríguez Uña, Pedro Pablo Rodríguez Calvo, José Fernando Alfonso Sánchez

Propósito: Evaluar la eficacia, predictibilidad y seguridad de varias lentes intraoculares (LIO) de rango de visión extendido (EDOF) en pacientes con glaucoma.

Método: Se incluyeron retrospectivamente pacientes con glaucoma intervenidos mediante facoemulsificación e implante de LIO: Acrysoft IQ Vivity (Alcon, EE.UU.), Asqelio EDOF (AST, EE.UU.), o Tecnis PureSee (Johnson&Johnson, EE.UU.). Se excluyeron casos con cirugía de glaucoma previa. Preoperatoriamente y a los 6 meses se analizaron: refracción, agudeza visual (AV) lejana con/sin corrección (cc/sc), presión intraocular (PIO) y desviación media (DM) del campo visual.

Resultados: Se analizaron 115 ojos de 79 pacientes (edad: $72,0 \pm 7,8$ años): 50% glaucoma primario de ángulo abierto, 31% glaucoma pseudoexfoliativo, 19% otros glaucomas; en estadio leve (75%) y moderado (19%). LIO implantadas: Vivity 80%, Asqelio 18%, PureSee 2% (potencia: $20,40 \pm 3,2$ D). El 44% fueron combinados con cirugía de glaucoma: 78% cirugía mínimamente invasiva (MIGS), 18% moderadamente invasiva (MPGS), 4% cirugía filtrante. Preoperatorio: esfera: $-0,34 \pm 2,68$ D (-11,50; 3,75); cilindro: $-0,78 \pm 0,67$ D (-3,50; 0,00); AVsc: $0,42 \pm 0,31$ (decimal); AVcc: $0,79 \pm 0,25$; PIO: $16,5 \pm 6,7$ mmHg. Postoperatoriamente, la esfera disminuyó a $-0,12 \pm 0,43$ D con un cilindro refractivo prácticamente estable ($-0,62 \pm 0,58$ D). La AVsc y AVcc mejoraron a $0,70 \pm 0,27$ y $0,90 \pm 0,18$, respectivamente ($p < 0,01$), con un índice de eficacia 0,9 y de seguridad 1,1. Predictibilidad: 84% de casos en $\pm 0,50$ D, y 66% en $\pm 0,25$. La PIO se redujo a $14,3 \pm 3,2$ mmHg ($p < 0,05$), sin progresión campimétrica: DM preoperatoria: $-4,4 \pm 4,9$ dB y postoperatoria: $-1,7 \pm 1,9$ dB ($p < 0,001$).

Conclusiones: Las LIO EDOF estudiadas mostraron ser eficaces, predecibles y seguras, en términos visuales y refractivos, con buen control tensional y estabilidad campimétrica. Estas LIO podrían ser valoradas en pacientes seleccionados con glaucoma leve/moderado, valorando su posible asociación con MIGS/MPGS.

09:32 h. CL38 Evolución del perfil clínico de los pacientes intervenidos por glaucoma: análisis comparativo 2013-2023

Javier García Bardera, Jaime Lorenzo Castro, Rodrigo Fernández Narros, José M.^a Martínez de la Casa

Propósito: Analizar la evolución del perfil clínico y la gravedad del glaucoma en pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital terciario, comparando dos cohortes separadas por una década (2013-2023).

Método: Se realizó un estudio retrospectivo comparativo incluyendo dos grupos de 150 pacientes adultos (> 18 años) intervenidos quirúrgicamente por glaucoma mediante muestreo consecutivo: uno en el año 2013 y otro en 2023. Se recogieron variables demográficas (edad, sexo), tipo de glaucoma, tipo de cirugía, índice de daño glaucomatoso en campimetría [desviación media (MD)] y estadio clínico (incipiente, moderado o avanzado). Se aplicaron pruebas de chi cuadrado y t de Student para el análisis estadístico.

Resultados: La edad media se redujo de forma no significativa (2013: 69,4 vs. 2023: 67,4 años; $p = 0,238$) y no se observaron cambios en la distribución por sexo ($p = 0,079$). En 2023 aumentó de forma significativa la proporción de cirugías aisladas (no combinadas con cirugía de cataratas) respecto a 2013 (74,7 % vs. 63,3 %; $p = 0,046$). El índice de daño glaucomatoso (MD) fue similar entre ambas cohortes ($p = 0,275$). Sin embargo, en cuanto al estadio clínico, se observó una redistribución significativa: en 2023 aumentaron los casos incipientes (24,7 % vs. 16 %, disminuyeron los moderados (21,3 % vs. 37,3 %) y se mantuvieron los avanzados (54 % vs. 46,7 %) ($p = 0,006$).

Conclusiones: En la última década se ha producido un cambio en el perfil de los pacientes intervenidos por glaucoma, con un incremento de las cirugías aisladas y de los casos incipientes. Estos hallazgos podrían reflejar un diagnóstico más precoz de la enfermedad o una modificación en la estrategia terapéutica, orientada a una intervención quirúrgica en fases más tempranas del glaucoma.

09:40 h. CL39 Evaluación de la eficacia y seguridad del Preserflo en glaucoma miópico: estudio observacional retrospectivo con seguimiento de 24 meses

Mireia García Bermúdez, Marco A. Pascual Santiago, Patricia Robles Amor

Propósito: Evaluar la eficacia y seguridad a dos años del microshunt Preserflo (PMS) con mitomina C (MMC) en pacientes con glaucoma miópico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó pacientes diagnosticados con glaucoma pigmentario y alta miopía, sometidos a la implantación de PRESERFLO™ y con un seguimiento mínimo de seis meses. Los desenlaces principales fueron la presión intraocular (PIO) postoperatoria, el número de medicamentos hipotensores y la tasa de éxito quirúrgico. Se definió éxito como una PIO < 18 mmHg con una reducción ≥ 20 % respecto al valor basal, sin necesidad de cirugía adicional ni aparición de complicaciones mayores. Se consideró éxito completo si se alcanzó la PIO objetivo sin tratamiento farmacológico, y éxito calificado si se permitió el uso de fármacos.

Resultados: Se analizaron 18 ojos de 15 pacientes (edad media: $62 \pm 8,1$ años). La PIO media se redujo significativamente de $19,8 \pm 5,6$ mmHg en el preoperatorio a 12 mmHg (RIC 8-14,8) a los 12 meses, y a $12,9 \pm 2,5$ mmHg a los 24 meses ($p < 0,001$). El número medio de fármacos anti-glaucomatosos disminuyó de $2,72 \pm 0,8$ a $0,29 \pm 0,7$ a los 12 meses y a $0,47 \pm 0,8$ a los 24 meses ($p < 0,001$). A los 24 meses, el 66,7 % de los pacientes ($n = 12$) no requerían tratamiento médico. La tasa de éxito global fue del 83,3 % a los 12 meses y del 77,7 % a los 24 meses, con éxito completo en el 72,2 % y 55,5 %, respectivamente. Entre los eventos adversos tempranos se registraron hifema intraoperatorio, múltiples accesos quirúrgicos, hipotonía y Seidel. Como evento tardío, se observó encapsulamiento de la ampolla en un caso. No se detectaron desprendimiento coroideo ni edema macular.

Conclusión: La implantación del microshunt Preserflo con MMC demostró ser una opción quirúrgica segura y eficaz para el control de la PIO y la reducción del uso de medicación en pacientes con glaucoma miópico, en concordancia con los datos previamente reportados en la literatura.

09:48 h. CL40 Estandarización de datos clínicos en glaucoma con REDCap: análisis demográfico y experiencia asistencial en un hospital terciario

Ariadna Garreta Rafecas, Néstor Ventura Abreu, Marta Pazos, Sonia Marías

Propósito: Mejorar el manejo del glaucoma en la práctica clínica requiere comprender las características de los pacientes, mediante recogida de datos estructurados en contraposición al texto libre de la mayoría de los sistemas de historia electrónica. Se analizaron datos mediante REDCap (Research Electronic Data Capture), como herramienta semiautomatizada.

Método: Estudio observacional retrospectivo con 221 pacientes (media 68,6 años; 56,1 % mujeres) en seguimiento por especialistas de glaucoma en un hospital terciario de Barcelona. REDCap se empleó para integrar datos extraídos de historias clínicas electrónicas no estructuradas, analizando variables demográficas, tipo de glaucoma, y tratamientos médicos y quirúrgicos.

Resultados: El tipo más frecuente fue el primario de ángulo abierto (33 %), y hasta en un 25 % de los pacientes derivados no llegó a confirmarse el diagnóstico. Para los pacientes con glaucoma, la presión intraocular (PIO) basal fue de 21,5 (19-28) mmHg y 21 (18-24), mediana (rango intercuartílico), en ojos derechos (OD) e izquierdos (OI). Solo un tercio presentaba signos papilares glaucomatosos y el 72 % mostraba daño en la capa de fibras peripapilar mediante tomografía de coherencia óptica, con un defecto medio de 5,1 (2,8-11,3) dB en OD y 6,1 (2,9-12,1) en OI en el campo visual. Los análogos de prostaglandinas en monoterapia o combinadas con betabloqueantes fueron los fármacos más empleados de 1(1-2). Las cirugías más comunes fueron la trabeculectomía (10,9 %) y la esclerectomía no perforante (9,9 %). El tiempo medio hasta la visita con el especialista fue de 38 días.

Conclusiones: REDCap permitió estructurar datos clínicos no codificados de forma fiable, generando un registro estandarizado muy útil para el análisis asistencial y la evaluación comparativa. Esta herramienta facilita la detección precoz del daño glaucomatoso, el seguimiento terapéutico y poblacional, siendo especialmente relevante en centros sin historia clínica estructurada.

GLAUCOMA (Continuación)

10:05 h. CL41 Eficacia y seguridad de la Trabeculoplastia Láser Selectiva Directa (DSLT) en pacientes con glaucoma e hipertensión ocular

Alfonso Miranda Sánchez, Noemí Güemes Villahoz, Javier García Bardera, Julián García Feijoo

Objetivo: Evaluar la eficacia y seguridad de la DSLT en pacientes con glaucoma de ángulo abierto (GAA), hipertensión ocular (HTO), u otros glaucomas (miópico, pseudoexfoliativo o pigmentario).

Material y métodos: Estudio prospectivo que incluyó pacientes con glaucoma e HTO. Se incluyeron tanto pacientes con reciente diagnóstico y sin tratamiento (naïve), como pacientes en tratamiento previo. Se realizó DSLT (120 impactos, 360° translimbal, energía 1,8 mJ). Se recogieron los datos demográficos y clínicos, basales, al mes, 3 meses y 6 meses tras DSLT. Se definió el éxito terapéutico como un descenso de la presión intraocular (PIO) basal mayor o igual al 20% y/o eliminación de al menos un fármaco hipotensor.

Resultados: Se incluyeron un total de 39 ojos (22 pacientes), edad media $\pm$ DE de $69,05 \pm 15,16$ años. 42,6% (18 ojos) estaban diagnosticados de GPAA, 25,6% (10 ojos) presentaban HTO y 28,2 % (11 ojos) otros glaucomas (pigmentario, pseudoexfoliativo y miópico). De ellos, el 28,2% (11 ojos) eran naïve. La PIO a los 3 meses se redujo de $21,95 \pm 2,86$ mmHg (basal) a $17,56 \pm 2,60$ mmHg (19,97%), obteniéndose un éxito terapéutico tras DSLT en el 47,4% de los pacientes a los 3 meses. Según el tipo de glaucoma, el éxito terapéutico se obtuvo en el 44,4%, el 60% y el 40% de los ojos con GPAA, HTO u otros glaucomas respectivamente. La eficacia en ojos naïve fue del 54,5%. El efecto adverso más frecuente e inmediato tras DSLT fueron hiperemia y/o hemorragias subconjuntivales. No se encontraron reacciones adversas importantes en ninguno de los pacientes a los 3 meses.

Conclusiones: La DSLT representa una alternativa terapéutica eficaz y segura en el manejo de GAA e HTO. El descenso de la PIO fue de casi el 20% de media en los pacientes incluidos. Los pacientes HTOs y naïve obtuvieron mayor descenso de la PIO.

10:13 h. CL42 Parámetros vasculares peripapilares medidos mediante angiografía por tomografía de coherencia óptica en el glaucoma uveítico

Laura Morales Fernández, Lara Borrego Sanz, Federico Sáenz-Francés San Baldomero, José M.^a Martínez de la Casa

Objetivo: Evaluar las diferencias en los parámetros vasculares peripapilares medidos mediante angiografía por tomografía de coherencia óptica (OCT-A) entre pacientes con glaucoma uveítico (GU), glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) y sujetos sanos. Determinar la relación entre los parámetros funcionales y estructurales en el GU.

Métodos: Se reclutaron 30 pacientes con GU, 30 pacientes con GPAA y 30 sujetos sanos. El análisis peripapilar se midió mediante Angioplex™ OCT-A (Cirrus HD-OCT 5000) con una exploración de la cabeza del nervio óptico (CNO) de 4,5 x 4,5 mm. Se compararon los datos globales y por cuadrantes de los parámetros vasculares peripapilares entre los grupos. La correlación fue obtenida entre las propiedades clínicas y peripapilares, así como entre los parámetros vasculares y estructurales.

Resultados: Todas las mediciones de perfusión y flujo vascular (globales y por cuadrantes) se redujeron significativamente en el GU en comparación con los sujetos sanos ($p < 0,030$ en todos los casos, excepto la densidad de perfusión peripapilar (pPD) temporal ($p = 0,095$)).

Los valores de flujo (globales y por cuadrantes) disminuyeron en el grupo con GPAA y la pPD en el sector inferior fue menor en el GPAA ($p < 0,023$). En el GU, no se encontraron diferencias significativas en los resultados de la OCT-A entre sujetos con tratamiento sistémico vs. tópico, entre casos activos vs. quiescentes, ni entre uveítis puramente oftalmológicas y sistémicas ($p > 0,001$). Se observó una correlación positiva entre los parámetros estructurales y vasculares en el GU (RNFL promedio e índice de flujo (IF) ($r = 0,632$; $p < 0,001$) y con la pPD ($r = 0,676$; $p < 0,001$)).

Conclusión: Se observó una reducción en los parámetros vasculares peripapilares medidos mediante OCT-A en el GU y GPAA en comparación con los sanos. Los casos de GPAA mostraron una mayor reducción del índice de perfusión y de flujo, especialmente en el sector inferior, comparados con los casos de GU.

10:21 h. CL43 Más allá de la presión intraocular: evaluación multifactorial del glaucoma mediante modelos estructurales

José E. Muñoz de Escalona Rojas, José Antonuio Vílchez González, Beatriz García Checa

Propósito: Analizar las asociaciones directas e indirectas entre variables estructurales, funcionales y sistémicas en pacientes con glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA), glaucoma de tensión normal (GTN) y controles, mediante modelos de ecuaciones estructurales (SEM), con el fin de mejorar la estratificación del riesgo y la comprensión del proceso glaucomatoso.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional transversal con 128 participantes (55 GPAA, 39 GTN, 34 controles). Se registraron presión intraocular (PIO), espesor corneal central (ECC), relación copa/disco vertical (VCDR), desviación media (MD) del campo visual, edad y presencia de factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes y dislipidemia). Se aplicó SEM para explorar relaciones causales complejas y se evaluaron índices de ajuste y coeficientes estandarizados (β).

Resultados: El modelo mostró un ajuste excelente ($\chi^2(9) = 11,410$; $p = 0,249$; CFI = 0,986; RMSEA = 0,046) y explicó el 36,9 % de la varianza en el diagnóstico de glaucoma. Los factores más influyentes fueron la VCDR ($\beta = 0,28$), la edad ($\beta = 0,24$) y los factores de riesgo cardiovascular ($\beta = 0,21$). Se observó una correlación negativa entre ECC y MD ($r = -0,29$), y entre los factores de riesgo cardiovascular y la PIO ($r = -0,21$).

Conclusiones: El glaucoma es un proceso multifactorial con interacción entre fragilidad estructural, disfunción vascular y variables sistémicas. El uso de SEM permite identificar patrones latentes y relaciones no evidentes que podrían orientar hacia un manejo más personalizado, especialmente en pacientes con GTN.

10:29 h. CL44 Evolución del glaucoma en pacientes con tratamiento intravítreo con antiangiogénicos: serie de casos

Elena Puertas Martínez, Alfonso Iribarra Fermandois, Martín Puchol Rizo, Jaime Fernández Rodríguez

Propósito: presentar una serie de casos de pacientes con glaucoma y tratamiento intravítreo (IVT) con antiangiogénicos para valorar el posible efecto del tratamiento intravítreo en la evolución del glaucoma.

Método: identificamos un grupo de 10 pacientes que, presentando glaucoma bilateral, requirieron cirugía de glaucoma en el ojo que recibía tratamiento IVT con antiangiogénicos (ojo en tratamiento). Revisamos la historia clínica de estos pacientes y estudiamos de manera retrospectiva la evolución del glaucoma en ambos ojos (ojo en tratamiento y ojo adelfo) desde el inicio del tratamiento IVT en el ojo en tratamiento hasta la indicación de la cirugía en dicho ojo.

Resultados: del total de 10 pacientes, 4 tuvieron que ser excluidos por falta de datos, por lo que finalmente 6 pacientes (12 ojos) fueron incluidos. El tiempo medio de tratamiento IVT antes de la cirugía fue de 56 (14-87) meses. En el periodo de seguimiento, el ojo que recibía tratamiento IVT experimentó una disminución del grosor de la capa de fibras peripapilar en OCT (OCTcfnr) de 37,67 μm , un descenso en la desviación media (DM) del campo visual (CV) de 5,36 dB y un incremento en la presión intraocular (PIO) de 16,83 a 22,5 mmHg, utilizando de media 2,67 fármacos hipotensores; frente al ojo adelfo que, aunque también tenía glaucoma, presentó un adelgazamiento de la OCTcfnr de 1,35 μm , un descenso en la DM del CV de 0,47 dB y una PIO invariable, con una media de 1,33 fármacos.

Conclusiones: es posible que en los pacientes con glaucoma el tratamiento IVT con antiangiogénicos pueda contribuir al daño glaucomatoso, requiriendo más tratamiento hipotensor e incluso pudiendo ser motivo de indicación quirúrgica.

10:37 h. CL45 Informe sobre calidad de vida de pacientes con glaucoma y resultados de los intervenidos quirúrgicamente con iStent inject W

Laura Rodríguez Aguilar, María Parrilla Vallejo, Marta Pons María, José M.^a Martínez de la Casa

Propósito: Entender el impacto del glaucoma explorando las necesidades y preferencias de los pacientes. Conocer la experiencia del paciente sometido a implante de micro-bypass trabecular.

Método: Se realizó una encuesta preguntando por datos demográficos, nivel de conocimiento del glaucoma y calidad de vida con relación a él a 240 pacientes (205 de la Asociación Glaucoma para Afectados y Familiares y 35 intervenidos con iStent inject W en dos hospitales terciarios).

Resultados: En el estudio, el 26,3 % de los pacientes presentaba glaucoma leve, el 61,7 % moderado y el 12 % severo. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida entre los tres grupos, siendo peor en los estadios más avanzados. La satisfacción con el tratamiento farmacológico fue menor en los pacientes con glaucoma severo, quienes también reportaron más molestias antes de la cirugía. Además, la percepción de seguridad respecto al pronóstico preoperatorio fue mayor en los pacientes con enfermedad leve. Tras la cirugía, la calidad de vida fue percibida como más satisfactoria en los pacientes intervenidos. No se encontraron diferencias significativas en la satisfacción con la cirugía ni en los efectos secundarios, ya que el 97 % no reportó complicaciones y refirió una buena calidad de vida.

Conclusiones: Los pacientes coinciden en que un diagnóstico precoz permite un mejor control del glaucoma. La carga de la enfermedad aumenta con su progresión y puede afectar la vida laboral. El 95 % de los pacientes operados con iStent se sienten seguros con su pronóstico y más del 97 % refiere alta satisfacción y calidad de vida tras la intervención.

10:45 h. CL46 Cambios de presión intraocular tras tratamiento intravítreo y efecto profiláctico de apraclonidina 1 %

Roberto Rodríguez Ortega, Begoña Arana Larrea, Sonia Valsero Franco, Ramón Calviño López-Villalta

Introducción: El aumento agudo de presión intraocular (PIO) tras administración de fármacos intravítreos (IVT) es un fenómeno conocido. Los fármacos hipotensores oculares se emplean en algunos centros profilácticamente para minimizar este efecto.

Métodos: En nuestro centro, se midió la PIO a 145 ojos que iban a recibir IVT: pre-IVT, tras 1 minuto postinyección, a los 5 y los 15 minutos. De estos, 68 ojos no recibieron profilaxis, mientras que 77 recibieron apraclonidina 1 % previamente. Se registraron múltiples variables entre las que destacamos: PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos, fármaco administrado, más de 13 inyecciones intravítreas recibidas, historia de glaucoma, tratamiento hipotensor ocular de base, antecedente quirúrgico de vitrectomía, cirugía de glaucoma, presencia de pseudoexfoliación, entre otras.

Resultados: En el grupo sin apraclonidina la PIO media fue: pre-IVT 15,31 mmHg, en primer minuto 40,00 mmHg, a los 5 minutos 31,03 mmHg y 22,81 mmHg a los 15 minutos. Observamos un incremento medio respecto a la basal: +24,70 mmHg (1 minuto), +15,72 mmHg (5 minutos), +7,90 mmHg (15 minutos). Del total, 20,6 % (14/68) presentaron PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos. Considerando a los pacientes con glaucoma (13,24 % del grupo, 9/68): 44,44 % (4/9) mantuvieron PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos.

En el grupo con apraclonidina la PIO media fue: pre-IVT 14,07 mmHg, en primer minuto 34,97 mmHg, a los 5 minutos 27,09 mmHg y 19,16 mmHg a los 15 minutos. Incremento medio respecto a basal: +20,90 mmHg (1 minuto), +13,02 mmHg (5 minutos), +5,09 mmHg (15 minutos). Solo 6,50 % (5/77) presentaron PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos. Ningún paciente con glaucoma (0/8) tuvo PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos.

Conclusiones: La PIO post-IVT disminuye progresivamente, normalizándose a los 15 minutos, como descrito por otros autores. La apraclonidina 1 % parece reducir la proporción de pacientes con PIO ≥ 30 mmHg a los 15 minutos (6,50 % vs. 20,6 %), lo cual es de especial interés en los pacientes con glaucoma (0 % vs. 44,44 %).

CATARATA, CIRUGÍA REFRACTIVA

Catarata

11:00 h. CL47 Estudio en banco óptico y prestaciones clínicas de una nueva lente trifocal difractiva

Belén Alfonso Bartolozzi, Luis Fernández-Vega Cueto-Felgueroso, Carlos Lisa Fernández, José Fernando Alfonso Sánchez

Propósito: Analizar el rendimiento en banco óptico y las prestaciones clínicas de la nueva lente intraocular (LIO) trifocal AT ELANA 841P.

Método: El rendimiento óptico se evaluó a través del área de la función de transferencia de modulación (TF-MTFa) de +1,00 a -3,50 D para aperturas de 3,0 y 4,5 mm. El estudio clínico incluyó agudeza visual de lejos sin corrección (UDVA) y con corrección (CDVA), agudeza visual intermedia y de cerca con corrección de lejos (DCNVA), sensibilidad al contraste binocular (fotópica y mesópica) y curva de desenfoque binocular. La evaluación postoperatoria se realizó 3 meses después de la cirugía.

Resultados: Respecto al banco óptico, la curva TF-MTFa muestra la mejor calidad óptica en el foco de lejos; esta calidad óptica disminuye hasta el foco de -0,75 D, y se mantiene constante hasta el foco de -2,0 D. Entre -2,00 y -2,75 D se produce un incremento de la calidad óptica y a partir de este valor comienza a empeorar de manera significativa. En el estudio clínico participaron 40 pacientes. La media de UDVA y CDVA binoculares postoperatorios fue de $0,01 \pm 0,02$ y $-0,01 \pm 0,03$ logMAR, respectivamente. Desde el punto de vista binocular, todos los pacientes lograron un UDVA de 0,1 logMAR o mejor y un CDVA de 0,0 logMAR o mejor. Todos los pacientes alcanzaron un DCNVA binocular de 0,2 logMAR o mejor, y el 95 % logró un DCIVA de 0,2 logMAR o mejor. La curva de desenfoque arrojó un rango de +0,50 a -2,5D, en el que la agudeza visual media fue de 0,1 logMAR o mejor. La sensibilidad al contraste a distancia binocular estaba dentro de los límites normales.

Conclusiones: El presente estudio demuestra que el implante bilateral de la nueva LIO AT ELANA proporciona un rango satisfactorio de visión de lejos, intermedia y de cerca y que los datos obtenidos en el banco óptico se correlacionan con los obtenidos la clínica.

11:08 h. CL48 Evaluación clínica del rendimiento visual y la estabilidad rotacional de una nueva lente intraocular monofocal avanzada con rango parcial de visión en cirugía de catarata

Francisco Javier Castro Alonso, David Mingo Botín, Francisco Arnalich Montiel, Martín Puzo Bayod

Propósito: La lente intraocular (LIO) enVista ASPIRE™, en versiones esférica (EA) y tórica (ETA), es una LIO monofocal avanzada diseñada para proporcionar una profundidad de foco extendida frente a las monofocales estándar, y mejorar la visión funcional a distancia e intermedia. Este estudio evaluó su rendimiento visual y la estabilidad rotacional del modelo tórico, en pacientes operados de catarata con y sin astigmatismo previo.

Método: Estudio clínico prospectivo, multicéntrico, realizado en pacientes candidatos a cirugía de catarata sin patología ocular ni intervenciones quirúrgicas previas. Todos los procedimientos fueron realizados con láser de femtosegundo (Victus, Bausch & Lomb) y centrado APEX. Se implantaron LIOs ASPIRE™ (EA o ETA), evaluando los resultados visuales a las 4-6 semanas. Las variables incluyeron agudeza visual corregida y no corregida a distancia (BCDVA y UDVA) e intermedia (DCIVA y UIVA), curva de desenfoque y, en el grupo ETA, estabilidad rotacional mediante seguimiento de la orientación del eje en el postoperatorio temprano y a los 3 meses.

Resultados: Se implantaron 60 LIO EA y 30 LIO ETA. En ambos grupos se obtuvo excelente rendimiento visual: más del 80% de los ojos lograron BCDVA $\geq$ 20/20 y DCIVA $\geq$ 20/25. La curva de desenfoque mostró un rango funcional $> 1,25$ D a 0,2 logMAR, con buena visión intermedia. En el grupo ETA se evidenció estabilidad rotacional sin desplazamientos clínicamente significativos entre el primer y el tercer mes. No se reportaron disfotopsias relevantes, destacando la calidad óptica y la ausencia de halos o deslumbramientos.

Conclusiones: La LIO enVista ASPIRE™, tanto esférica como tórica, proporciona resultados visuales consistentes a distancia e intermedia con alta precisión refractiva y estabilidad posicional. Su diseño óptico avanzado permite ampliar el rango funcional de visión con baja tasa de disfotopsia, siendo una alternativa segura y eficaz, dentro de las LIOs monofocales mejoradas, en la cirugía de catarata.

Cirugía Refractiva

11:16 h. CL49 Resultados tras implantación de anillos de tejido corneal alogénico intraestromales (CAIRS) en un hospital de tercer nivel

Carlos Moreno Pascual, Francisco Arnalich Montiel, Pablo de Arriba Palomero

Propósito: Evaluar resultados visuales y topográficos tras CAIRS en pacientes con queratocono (QC) avanzado.

Método: Estudio retrospectivo de 6 ojos (5 pacientes) intervenidos. Se recogieron variables demográficas, AVMC y parámetros topográficos (thinnest, Kmax, cilindro, valor Q, coma), comparando estado pre y postoperatorio tras 3 meses. Se analizaron subgrupos según fenotipo, ambliopía y CXL previo.

Resultados: Edad media 35 años (mediana 28). Dos ojos ambliopes. Estadios avanzados pretrasplante con intolerancia a LC. Fenotipos 2 nipple centrales, 3 inferiores, 1 bowtie. Se implantaron 4 anillos completos mediante bolsillo y 2 segmentos de 160° con túnel a una profundidad media del 58%. Un paciente tenía CXL previo.

No hubo complicaciones. 1 ganó 1 línea de AVMC, 2 ganaron 2, 1 ganó 3, 1 ganó 4 y 1 ganó 5. Los ojos ambliopes no mostraron peor evolución.

Un paciente tenía catarata (mejoró tras cirugía), otro haze post-CXL (mejoró 2 líneas) y otro hydrops (mejoró 1 línea).

La disminución media de Kmax fue 6,92D (2,2, 13,40). Respecto al cilindro fue 0,35D (-3,9, 2,7) y, excluyendo al paciente con incremento de 3,9D, la media fue 1,2D. El valor Q medio corrigió 1,13 (0,24, 2,27) hacia positivo. El coma vertical disminuyó de media 0,63 μ m (0,1, 1,24). Las Kmax menores tuvieron disminuciones de Kmax mayores, si bien, la más alta (83,7D) tuvo una disminución cercana a la media. Respecto a la Q y el coma se observa que cuanto mayor es la K menor es la corrección.

Los fenotipos nipple tuvieron más disminución de Kmax (>6 D), Q (>1) y coma ($>0,7 \mu$ m), viendo peores resultados en bowtie (Kmax < 3 D, Q < 1 , coma $< 0,1$).

El paciente con CXL tuvo resultados en la media de AV y Kmax con menor mejoría en Q (0,49) y coma (0,01 μ m).

Conclusión: Los QC avanzados no candidatos a anillos corneales sintéticos pueden tener CAIRS como alternativa segura y efectiva al trasplante. La efectividad fue mayor en fenotipos nipple centrales y con menor Kmax, pudiendo ser menor en ojos con previo CXL.

11:24 h. CL50 Perfil corneal y refractivo de pacientes sometidos a lensectomía refractiva con antecedente de fotoablación corneal hipermetrópica

José Gálvez-Olórtegui, Belén Alfonso Bartolozzi, Carmen Burgueño-Montañés, José F. Alfonso

Propósito: Determinar las características epidemiológicas, clínicas y refractivas para establecer perfiles de pacientes sometidos a lensectomía refractiva con antecedente de foto ablación corneal hipermetrópica.

Método: Se realizó un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo. Se seleccionaron pacientes a los que se les realizó lensectomía refractiva, con antecedente de foto ablación corneal hipermetrópica, realizadas en el mismo centro. Se recopilaban variables epidemiológicas, clínicas, refractivas y prequirúrgicas. Se midieron las aberraciones esféricas, coma y queratometría; y se establecieron perfiles en función de los puntos de corte de estos factores. Los datos fueron procesados, y resumidos con estadística descriptiva y analítica de ser el caso.

Resultados: Se seleccionaron 79 ojos de 42 pacientes (5 con anisometropía). La media de años entre la foto ablación y lensectomía fue 12 años (rango 1-21 años). La potencia media de lentes implantadas fue 23,85 (rango 20-29,50), con un mayor porcentaje (38,4 %) de lentes con aberración esférica negativa (trifocales y bifocales). En algunos pacientes se implantaron lentes con aberración esférica positiva (bifocal) o neutra (trifocales y monofocales).

La media de refracción esférica fue 1,29 (rango -0,50 a 4,00) y cilíndrica -0,35 (rango -1,50 a 0). Los puntos de corte para establecer un valor alto o bajo fueron: 44,5 para queratometría plana, 0,2 μm para aberración esférica, y 0,2 para coma (a 4,5 mm de zona óptica). La media de paquimetría fue 545,25 (rango 500-626); longitud axial, 22,28 (rango 20,29 a 24,06); profundidad de cámara anterior (ACD), 2,54 (rango 1,85 a 3,14); y conteo endotelial, 2660 (rango 1726-3385).

Conclusiones: En pacientes con queratometría, aberración esférica y coma bajos, se puede implantar lentes trifocales con aberración esférica neutra. En pacientes con queratometría, aberración esférica y coma altos, se puede implantar lentes monofocales con aberración esférica neutra.

11:32 h. CL51 Corrección de la presbicia en pacientes miopes: Resultados con lente fática ICL EVO VIVA

Luis Fernández-Vega Cueto-Felgueroso, Dr. Carlos Lisa Fernández, Belén Alfonso Bartolozzi, José Fernando Alfonso Sánchez

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo evaluar los beneficios y las posibles desventajas de la lente para la corrección de la miopía y la presbicia en pacientes fáticos. Se analizan los resultados clínicos y las aberraciones inducidas tras la implantación en pacientes miopes con presbicia.

Métodos: El estudio incluyó 80 ojos de 40 pacientes con implante bilateral de EVO Viva™ ICL. Se evaluaron la agudeza visual lejana sin y con corrección (AVSC y AVCC), la refracción, la potencia de adición para la presbicia, la aberración esférica ocular total (AE), la aberración comática y la raíz cuadrada media (RMS) de las aberraciones de alto orden (HOA) para un tamaño pupilar de 4,5 mm. **Resultados:** Las AVSC Y AVCC (logMAR) binocular media postoperatoria fueron $0,09 \pm 0,19$ y $0,02 \pm 0,03$. El 67,5% de los ojos mantuvo o mejoró la AVCC y el 32,5% perdió líneas de AVCC tras la implantación de EVO Viva ICL. La adición para la presbicia se redujo de $+1,31 \pm 0,74$ D a $+0,44 \pm 0,58$ D después de la operación ($p < 0,0001$). Las aberraciones totales inducidas por EVO Viva ICL fueron de $-0,34 \pm 0,09$ μ m de SA, $0,24 \pm 0,18$ μ m de coma y $0,26 \pm 0,12$ μ m de RMS. Los ojos que perdieron líneas de AVCC presentaron una mayor aberración coma inducida.

Conclusiones: Nuestros hallazgos demostraron que, en pacientes miopes de entre 45 y 55 años, esta nueva lente ICL proporcionó una buena agudeza visual de lejos y permitió obtener una agudeza visual óptima o funcional hasta una distancia entre 40 y 50 cm. Los resultados aberrométricos confirman que esta ICL busca mejorar la AVI y cercana mediante el aumento deliberado de la AE. Sin embargo, el coma inducido podría ser un efecto no deseado provocado por un descentramiento de la lente. Por lo tanto, el descentramiento de la lente podría ser responsable del deterioro de la agudeza visual. Se necesitan más estudios para evaluar el umbral de desalineación de la lente a partir del cual se vería afectada la calidad visual.

OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABISMO

15:00 h. CL52 **Síndrome de Morning Glory: una serie de casos pediátricos y revisión de la literatura**

Ítalo A. Calderón Márquez, Belén Gutiérrez Partida, Rocío Falcón Roca, Celia Martín Villaescusa

Propósito: Presentar una serie de casos pediátricos de síndrome de Morning Glory (SMG) seguidos en un servicio de Oftalmología, revisando sus características clínicas, manejo, complicaciones y evolución.

Método: Revisión de todos los registros electrónicos asociados a la atención médica de niños con SMG, incluyendo consultas, estudios paraclínicos e intervenciones quirúrgicas.

Asimismo, revisión de las publicaciones más relevantes sobre SMG disponibles en la literatura.

Resultados: Se encontró un total de 6 casos de SMG. Todos se presentaron en niñas y fueron diagnosticados entre los 1 y 2 años durante la primera visita a un oftalmólogo, presentando afectación unilateral. Sólo 1 de los casos se asoció a un síndrome sistémico; síndrome de PHACE.

Todos los casos presentaron ametropía y ambliopía, con indicación de oclusión del ojo contralateral y corrección del defecto refractivo en gafas o lentillas de contacto. 5 de los casos se asociaron a estrabismo, ameritando corrección quirúrgica 1 de ellos.

La agudeza visual del ojo afecto varió entre 0,05 y 0,3 en escala decimal de Snellen.

Se presentó desprendimiento neurosensorial (DNS) autolimitado en 1 caso y desprendimiento de retina (DR) en 1 caso, ambos como hallazgos casuales en revisiones.

Conclusión: En concordancia con la literatura disponible, todos los casos fueron diagnosticados en lactantes, con afectación unilateral, ametropía y ambliopía que requirió de oclusión y corrección del defecto refractivo, siendo el estrabismo una asociación muy frecuente.

Aunque todos los casos se presentaron en niñas, las series publicadas no han reportado diferencias de prevalencia entre sexos.

En concordancia con las complicaciones descritas en la literatura, se presentó 1 caso de DNS y 1 caso de DR asociados a SMG como hallazgos casuales dada la baja visión del ojo afecto.

En general, los hallazgos se corresponden con las características clínicas y pronósticas del SMG según la literatura consultada.

15:08 h. CL53 Evaluación de coste-eficacia de cinco intervenciones para frenar la progresión de la miopía infantil

Jesús Garrido Fierro, Tatiana de Juan Cerdá, David Rodríguez Feijoo

Propósito: Estudiar la relación coste-eficacia de cinco estrategias terapéuticas dirigidas a ralentizar la progresión de la miopía infantil, mediante la estimación del coste por dioptría evitada, utilizando parámetros de eficacia ajustados conforme a una interpretación conservadora de la evidencia disponible en la literatura científica.

Método: Se desarrolló un modelo comparativo basado en la reducción anual de la progresión miópica atribuida a cinco intervenciones: atropina al 0,01 % combinada con gafas monofocales, gafas de desenfoque periférico (DIMS), la combinación de ambas, lentes de contacto MiSight y la combinación de MiSight con atropina. Se asumió una progresión miópica natural de 0,50 dioptrías por año en ausencia de tratamiento. Los porcentajes de reducción de la progresión fueron extraídos y ajustados a partir de ensayos clínicos controlados y metaanálisis relevantes. Se estimaron los costes anuales asociados a cada intervención, calculándose posteriormente el coste por dioptría evitada para cada estrategia terapéutica.

Resultados: La opción terapéutica con mayor coste-eficacia fue la combinación de atropina al 0,01 % con gafas monofocales, con un coste estimado de 516 €/dioptría evitada (D). Le siguieron, la combinación de atropina con gafas DIMS (1.108 €/D) y las gafas DIMS en monoterapia (1.154 €/D). Las estrategias que incluían lentes de contacto presentaron un coste sustancialmente mayor: 2.732 €/D para MiSight combinada con atropina y 2.719 €/D para MiSight en monoterapia.

Conclusiones: La combinación de atropina al 0,01 % con gafa monofocal resultó la alternativa más costo-útil para el control de la progresión miópica. Las combinaciones con gafas DIMS ofrecen una eficacia superior a un coste intermedio, mientras que las intervenciones basadas en lentes de contacto muestran una relación coste-eficacia menos favorable. Estos hallazgos pueden contribuir a optimizar las decisiones clínicas y de política sanitaria en el manejo de la miopía infantil.

15:16 h. CL54 Control de la progresión de la miopía infantil con tratamiento combinado con Atropina y lentes DIMS—resultados preliminares a 24 meses del estudio ASPECT

Noemí Güemes-Villahoz, Elena Hernández García, Paula Talavera González,
Rosario Gomez de Liaño

Propósito: Evaluar la eficacia a largo plazo del tratamiento combinado con colirio de atropina y lentes oftálmicas de múltiples segmentos de desenfoque (DIMS) en comparación con atropina y lentes monofocales (LM) para controlar la progresión de la miopía infantil durante 24 meses.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado (ECA) que incluye niños entre 4-16 años asignados aleatoriamente en dos grupos: tratamiento con atropina 0,025 % y lentes LM (grupo A) o tratamiento con atropina 0,025 % y lentes DIMS (grupo B). Se evaluó la refracción esférica equivalente ciclopléjica (SER) y la longitud axial (LA) basal, 6, 12, 18 y 24 meses.

Resultados: 71 pacientes completaron el seguimiento de 24 meses: $n = 34$ (47,9%), edad media $8,97 \pm 2,8$ años en grupo A, y $n = 37$ (52,1%), edad media $9,78 \pm 2,75$ años en el grupo B ($p = 0,22$). A los 12 y 24 meses, el cambio medio de LA $\pm$ SD con respecto a LA basal fue $0,18 \pm 0,13$ mm y $0,36 \pm 0,24$ mm en el grupo A ($p = 0,01$), y $0,09 \pm 0,17$ mm y $0,22 \pm 0,25$ mm en el grupo B ($p = 0,02$), respectivamente. La progresión media de la SER $\pm$ SD a los 12 y 24 meses fue $-0,16 \pm 0,31$ D y $-0,37 \pm 0,60$ D en el grupo A ($p = 0,90$), y $-0,17 \pm 0,35$ D y $-0,19 \pm 0,62$ D en el grupo B ($p = 0,23$), respectivamente. Los niños de menor edad ($\beta = -0,066$, $p < 0,001$), mayor LA basal ($\beta = 1,041$, $p \leq 0,001$) y grupo A ($\beta = -0,132$, $p = 0,02$) se asociaron con un aumento de la LA a lo largo de 24 meses. Para la SER, sólo la SER basal fue un factor predictor positivo significativo de la SER a los 24 meses ($\beta = 0,982$, $p < 0,001$).

Conclusiones: El tratamiento combinado con atropina al 0,025 % y lentes oftálmicas DIMS es más eficaz para controlar la elongación axial que la atropina al 0,025 % con lentes SV en niños miopes durante un periodo de 24 meses. Sin embargo, las diferencias de SER entre los grupos no fueron significativas. Aunque el análisis de la muestra completa confirmará estos datos, los presentes hallazgos apoyan un posible efecto aditivo de los dos tratamientos y sugieren un efecto mayor en el primer año de tratamiento.

15:24 h. CL55 Diagnóstico etiológico del edema de papila infantil: más allá de la hipertensión intracraneal benigna

Julia Guirao Ávila, Inés Sánchez Guillén, María Hernán Merino

Propósito: Presentamos un algoritmo diagnóstico que permite llegar a conocer la etiología del edema de papila en población pediátrica mediante la exploración oftalmológica completa y pruebas complementarias.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo de nueve casos clínicos de pacientes pediátricos seguidos en nuestro centro por edema de papila.

Resultados: Mediante el algoritmo diagnóstico empleado para conocer la etiología en los distintos casos, se obtuvieron causas muy diversas:

- Edema de papila bilateral por hipertensión intracraneal benigna. Se presentan dos casos con diferente evolución clínica.
- Edema de papila postinfeccioso (*M. pneumoniae*).
- Edema de papila secundario a tratamiento con hormona del crecimiento.
- Edema de papila por masa intracraneal: Se presentan dos casos, uno con ependimoma del lóbulo frontal y otro con glioma del nervio óptico.
- Edema de papila en mucopolisacaridosis (enfermedad de Hunter).
- Edema de papila por malformación craneoencefálica: Arnold-Chiari.
- Pseudopapiledema por drusas papilares.

Conclusiones: El edema de papila se define como la elevación del disco óptico-objetivada en la exploración del fondo de ojo.

Supone un hallazgo común a múltiples enfermedades, que puede cursar de forma asintomática o con alteraciones visuales y/o manifestaciones sistémicas, algunas de ellas con especial relevancia para la salud.

Esto implica que, una vez establecido su diagnóstico mediante una exploración oftalmológica completa y pruebas complementarias como ecografía ocular, autofluorescencia y tomografía de coherencia óptica (OCT), se haga necesario investigar acerca de su etiología.

Para ello debemos profundizar en la anamnesis, y completar el estudio con pruebas bioquímicas, de neuroimagen (de elección resonancia magnética (RM)) y punción lumbar (PL), adquiriendo gran importancia el trabajo multidisciplinar que realizan en estos casos oftalmólogos, radiólogos, pediatras y neurólogos.

15:32 h. CL56 Análisis de los valores de contrarrotación ocular medidos por OCT en pacientes sanos y su aplicación clínica

Elena Montolío-Marzo, Elena Hernández García, Rosario Gómez de Liaño

Propósito: La contrarrotación ocular es un fenómeno en el que los ojos realizan un movimiento en dirección opuesta al movimiento de la cabeza cuando esta se inclina. Es una respuesta automática que ayuda a mantener la estabilidad de la imagen que percibimos, a pesar de los cambios en la posición de la cabeza. Nuestro objetivo fue realizar una medición lo más precisa posible de este fenómeno mediante OCT.

Método: Este estudio se diseñó como un análisis descriptivo, en el cual se llevó a cabo la medición del ángulo fóvea-disco (AFD) utilizando la tomografía de coherencia óptica (OCT) Spectralis. Las mediciones se efectuaron con un sistema de verificación de la inclinación cefálica innovador, tanto en la posición primaria de la mirada a 0° como en una inclinación de 25°. Se realizaron mediciones en 25 pacientes sanos a nivel estrabológico, obteniéndose tres mediciones distintas: en la posición primaria de la mirada (PPM), con la cabeza inclinada 25° hacia el hombro derecho (CHD) y con la cabeza inclinada 25° hacia el hombro izquierdo (CHI).

Resultados: Los resultados fueron: AFD en ppm de $5,5 \pm 3,29$ en el ojo derecho (OD) y $6,8 \pm 2,88$ en el ojo izquierdo (OI); en posición CHD de $23,2 \pm 6,36$ en OD y $-11 \pm 3,83$ en OI; en posición CHI de $-14 \pm 4,53$ en OD y $24,23 \pm 6,6$ en OI. Contrarrotación CHD: $7,28 \pm 2,96$ en OD y $-6,74 \pm 3,12$ en OI. Contrarrotación CHI: $-5,72 \pm 2,87$ en OD y $7,67 \pm 3,21$ en OI. El OD contrarota un 26,94% de la inclinación y el OI contrarota el 25,58% de la inclinación.

Conclusiones: Se presentan las mediciones del ángulo fóvea-disco (AFD) en las posiciones primaria de la mirada (PPM), con la cabeza inclinada 25° hacia el hombro derecho (CHD) y con la cabeza inclinada 25° hacia el hombro izquierdo (CHI), comparándolas con la literatura existente. Se propone el AFD como una herramienta diagnóstica potencialmente útil para el diagnóstico diferencial de patologías en las que la contrarrotación ocular pueda verse afectada, como en el caso de la parálisis del IV par craneal.

15:40 h. CL57 Tecnología D.I.M.S. en adultos jóvenes: ¿una herramienta eficaz para reducir la fatiga ocular?

Francisco Muñoz Negrete, Elena Jarrín Hernández, Gema Ágreda García, Gema Rebolleda Fernández

Propósito: Explorar si las lentes DIMS, diseñadas para ralentizar la progresión de la miopía, pueden reducir la fatiga ocular en adultos jóvenes con demanda visual alta.

Método: Se evaluó a 22 estudiantes universitarios miopes que portaron lentes con tecnología DIMS durante cinco meses. Al finalizar, completaron un cuestionario sobre su percepción de la fatiga ocular al estudiar. Las respuestas se clasificaron en: mejoría apreciable, leve, sin cambios o no valorable. Se evaluó la refracción espontánea y ciclopléjica y la longitud axial antes de iniciar el porte y a los 5 meses.

Resultados: Un 31,8 % de los participantes reportó una leve mejoría en la fatiga ocular, mientras que un 4,5 % percibió una mejoría apreciable. El resto no notó cambios o no pudo valorarlo. Aunque no se alcanzó significación estadística, se observó una tendencia positiva en más de un tercio de los usuarios. Estos resultados coinciden con hallazgos previos, como el estudio de Ryu et al. que mostró una reducción del 23 % en fatiga ocular en usuarios de lentes DIMS en comparación con usuarios de lentes monofocales. Esta mejora se atribuye a una menor demanda acomodativa y a una mayor relajación en el procesamiento visual periférico proporcionado por las lentes DIMS.

Aunque se observó un incremento estadísticamente significativo en la miopía y en la longitud axial de la muestra, este resultado debe interpretarse con cautela, ya que el periodo de seguimiento de cinco meses es corto para evaluar la eficacia del tratamiento.

Conclusiones: Las lentes DIMS podrían ofrecer beneficios adicionales más allá de ralentizar la progresión de la miopía, ayudando a aliviar la fatiga ocular en contextos de alta exigencia visual. En este estudio, el 36 % de los usuarios percibió alguna mejoría en su fatiga ocular, lo que sugiere un posible efecto positivo sobre el esfuerzo acomodativo sostenido en el tiempo. Si bien los resultados son preliminares, justifican la realización de estudios más amplios.

15:48 h. CL58 Gliomas en la vía óptica en pacientes pediátricos con neurofibromatosis tipo 1

Aurora Pérez Jaén, Inés Sánchez Guillén, Olmo Giménez Jiménez, Belén García Remedio

Propósito: Analizamos las manifestaciones clínicas, la utilidad de la imagen multimodal y la evolución de pacientes pediátricos diagnosticados con Neurofibromatosis tipo 1 (NF1) que han desarrollado gliomas en la vía óptica.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo en una población de 60 niños ($n = 60$) con NF1 en nuestro centro, de los cuales 8 pacientes (13 %) presentaron gliomas en la vía óptica.

Resultados: La edad media al diagnóstico de los gliomas es de 4,6 años. No se observan diferencias por sexo ($p = 0,45$). El 37,5 % de los casos tienen historia familiar de NF1 y el resto se trata de mutaciones de novo. El 62,5 % se asocia a otros tumores del sistema nervioso central.

En nuestra muestra el 37,5 % de pacientes presentó una disminución de la agudeza visual (AV), el 62,5 % nódulos de Lisch y el 25 % debutó con proptosis asociada a estrabismo. La retinografía fue normal en el 25 % de casos; el 37,5 % mostraba palidez papilar y el 12,5 %, borramiento de bordes, atrofia o sobreelevación.

El análisis del grosor de la capa de fibras nerviosas (CFNR) en tomografía de coherencia óptica (OCT) reveló alteraciones de distintos cuadrantes en el 50 % de los pacientes. Sólo se obtuvieron resultados campimétricos fiables en 2 de los casos (25 %), que evidenciaban una hemianopsia homónima izquierda y una hemianopsia bitemporal respectivamente.

De los 8 pacientes con gliomas, un 62,5 % precisó tratamiento quimioterápico basado en el empeoramiento de la exploración oftalmológica o en el crecimiento tumoral en pruebas de imagen.

Conclusiones: La NF1 es una enfermedad frecuente con importante afectación de la función visual en los casos de glioma del nervio óptico. La OCT es una prueba útil como biomarcador del daño en el nervio óptico, aunque en la actualidad existen limitaciones para establecer los valores de referencia del grosor de la CFNR en edad pediátrica.