



Neurology perspectives



21652 - ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN VISUAL EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Quezada Sánchez, J.¹; Alba Suárez, E.¹; Gómez Estévez, I.¹; García Vasco, L.¹; Santos Bueso, E.²; Rouco Maseda, J.³; Oreja Guevara, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Clínico San Carlos; ²Servicio de Oftalmología. Hospital Clínico San Carlos; ³Ciencias de la Computación. Universidad de Coruña.

Resumen

Objetivos: La neuritis óptica (NO) es habitual en esclerosis múltiple (EM), provocando alteraciones en la visión. Analizar longitudinalmente la función visual en EM con y sin NO previa.

Material y métodos: Se exploraron pacientes de EMRR estables con más de seis meses de seguimiento. Hicimos un examen ocular al inicio (V1) y al año (V2). La agudeza visual (AV), AV 2,50% y AV 1,25% se midió con los test ETDRS. El color con Ishihara y Farnsworth-Munsell D28 (FM-D28). El contraste con test Pelli-Robson. Comparamos ojos con y sin NO previa.

Resultados: 32 pacientes (22 mujeres) incluidos. Edad media 43. Duración media de enfermedad 16,91 (2-34). EDSS media 1,9 (0-6,5). 20 ojos con NO previa y 44 sin. La AV, AV 2,50%, AV 1,25% y contraste mostraron diferencias significativas entre ambos grupos (NO vs. no NO) en la V1 y V2 ($p < 0,05$). Al año observamos empeoramiento en todas las variables ($p < 0,05$) del grupo sin NO. El grupo NO mostró solo disminución en AV 1,25% ($p = 0,005$) y contraste ($p = 0,000$). El test Ishihara en V1 y V2 mostró valores normales en 95,5% y 4,5% alterados en el grupo sin NO. Grupo NO mostró 90% valores normales y 10% alterados. Grupo sin NO mostró 43,2% valores alterados de FM-D28 en V1 y en V2 47,7%. Grupo NO mostró 80% valores alterados en V1 y V2 85%.

Conclusión: AV y contraste están alterados en EM y empeoran con el tiempo. El color se puede evaluar de forma más específica, sensible y precisa con el test Farnsworth-Munsell D28 que con el test de Ishihara.