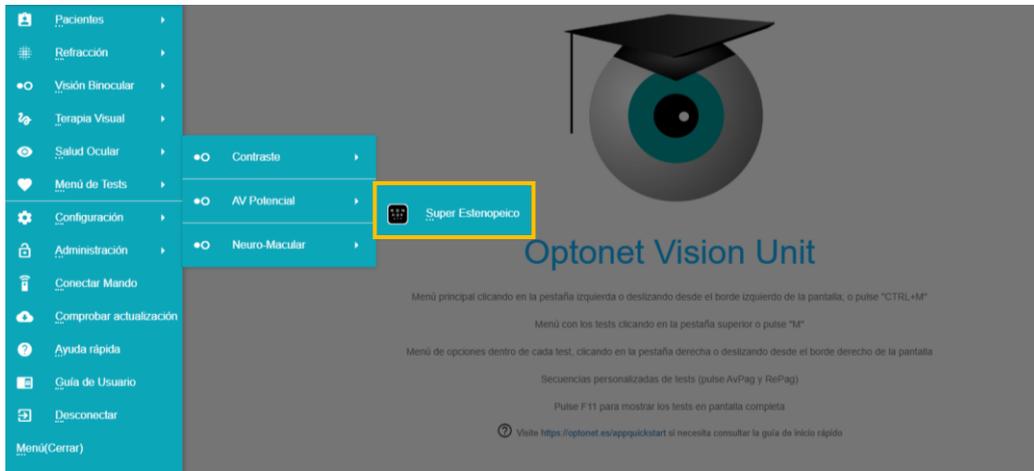


Super-estenopeico

La siguiente sección del grupo de Salud Ocular incluye un test de Agudeza Visual Potencial llamado "Super-estenopeico".



Este test consiste en un optotipo idéntico al test de AV con letras Sloan, pero con inversión de color, es decir las letras son blancas sobre un fondo negro.

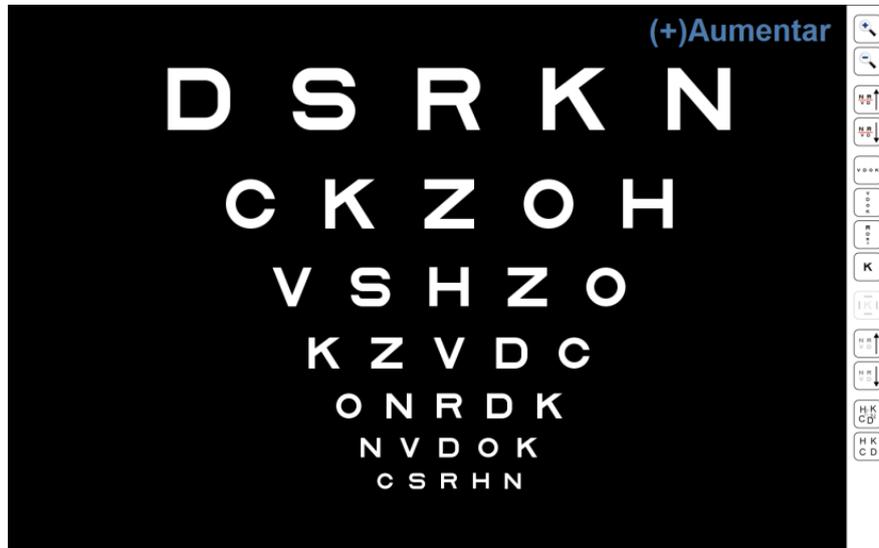


Está pensado para medir la AV con el agujero **estenopeico** (idealmente **múltiple**) en pacientes con opacidades en los medios oculares (Ej.: catarata).

El Super-estenopeico se engloba dentro de los tests denominados de AV Potencial, que intentan determinar si la pérdida de visión de un paciente es debida a un problema de opacidad de los medios oculares o a un problema macular o neuronal.

Menú de Herramientas

Como es habitual, el menú de Herramientas de este test incorpora las funciones de aumentar o disminuir el tamaño de las letras, seleccionar fila, aislar fila, columna o letra, así como cambiar la disposición de las letras de forma aleatoria.



Fundamento

Este test se basa en que las cataratas u otras opacidades no suelen ser homogéneas, es decir, en el cristalino se alternan zonas más transparentes con otras más opacas. Mediante el uso de un estenopeico múltiple, se pretende que el paciente pueda encontrar una especie de ventana en su opacidad, a través de la cual pueda ver con mayor nitidez el test de AV. Como utilizamos un agujero estenopeico, es necesario aumentar la iluminación de las letras para compensar el efecto reductor de luz del estenopeico, y de ahí que utilicemos letras blancas sobre fondo negro.

Por ello, este test debería realizarse idealmente a una distancia menor, por ejemplo, entre 1 metro y 3 metros, para que la intensidad de luz que llegue al ojo sea la mayor posible (aunque esto no es imprescindible, pudiéndose realizar a la distancia habitual del gabinete).

Las Tablets tienen una luminosidad muy elevada (superior a 300 cd/m^2), por lo que son ideales para realizar esta prueba en visión próxima.

Resultados

Si la AV está reducida como consecuencia de una opacidad (cataratas, por ejemplo), mediante el test de super-estenopeico es posible que consigamos una mejora de la AV. Esto querría decir que la pérdida de AV es debida a la catarata - al menos en parte -, y que la cirugía mejorará su AV (al menos hasta el valor que hayamos obtenido en el super-estenopeico). De esta forma, se intenta predecir si la cirugía será capaz de conseguir una mejora en la AV.

Por el contrario, si la AV no mejora con el super-estenopeico, puede deberse a dos situaciones:

- 1) la pérdida de visión tiene otro origen, por ejemplo, una maculopatía o
- 2) La catarata es tan densa, que aun no habiendo otra patología coexistente, la imagen no consigue atravesar la opacidad con suficiente nitidez.

En esta situación el profesional podría expresar al paciente la duda sobre la posible mejora de su AV tras la cirugía, para que modere sus expectativas, y evitarle una gran decepción en caso de que haya una lesión en retina que impida una mejora sustancial de la AV.

Curiosamente, cuando se ha comparado este test tan simple con otros instrumentos mucho más sofisticados (que por ejemplo emplean luz láser para proyectar patrones de interferencia en la retina a través de la catarata), ha demostrado ser tan útil como los demás, o incluso más efectivo a la hora de predecir la AV que obtendrá un paciente después de la operación de cataratas.^{1,2}

Referencias

1. Vianya-Estopà, M., Douthwaite, W. A., Noble, B. A. & Elliott, D. B. Capabilities of potential vision test measurements: clinical evaluation in the presence of cataract or macular disease. *J. Cataract Refract. Surg.* **32**, 1151–1160 (2006).
2. Vianya-Estopa, M., Douthwaite, W. A., Funnell, C. L. & Elliott, D. B. Clinician versus potential acuity test predictions of visual outcome after cataract surgery. *Optom. St Louis Mo* **80**, 447–453 (2009).