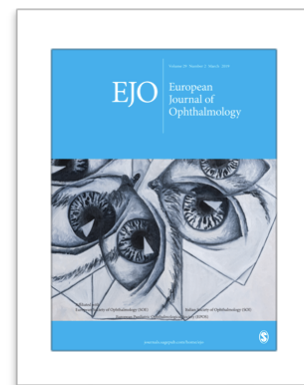


Studying the role of 10-2 visual field test in different stages of glaucoma

Tomarek RH, Aboud SA, Hassan M, Mohamed AH.



COMENTARIOS

La afectación del campo visual (CV) central puede ocurrir incluso en estadios iniciales del glaucoma. De hecho, se han propuesto nuevos sistemas de estadificación del glaucoma que consideran la localización de los defectos campimétricos en relación con los 5° y 10° centrales del CV.

El objetivo de este estudio era evaluar el papel del CV 10-2, comparado con el 24-2, en la detección de defectos perimétricos en los 10° centrales de pacientes con diferentes estadios de glaucoma.

Se analizaron prospectivamente sujetos con diferentes estadios de glaucoma primario de ángulo abierto o sospechosos de glaucoma y se les realizaron: pruebas de CV (“Humphrey Field Analyser”, estrategia “SITA Standard”, estímulo III) 24-2 y 10-2, y tomografía de coherencia óptica (OCT, Optovue) de capa de fibras nerviosas de la retina peripapilar y del complejo de células ganglionares a nivel macular. Se pretendía comparar los cambios perimétricos de los 10° centrales en las pruebas 10-2 y 24-2, y estudiar la correlación entre la desviación media (DM) determinada mediante las dos pruebas (entre los 68 puntos de la prueba 10-2 y los correspondientes 12 puntos centrales de la prueba 24-2).

Se incluyeron 115 ojos de 115 sujetos. En todos ellos se realizaron las pruebas de CV, disponiendo de OCT en 79 ojos. Mediante la prueba 10-2, se hallaron defectos campimétricos en los 10° centrales en el 77,4% de todos los casos analizados, y en un 60,7% de los glaucomas iniciales y moderados considerados en conjunto. En los 7 sospechosos de glaucoma analizados el diagnóstico de glaucoma no fue identificado en la prueba 24-2, pero sí se detectó en la prueba 10-2, confirmándose así mismo mediante OCT.

El análisis de correlación global determinó un valor estadísticamente significativo entre las pruebas 10-2 y 24-2 con respecto a la DM de los 10° centrales, en el total de la muestra ($p < 0,001$). Sin embargo, en el análisis por subgrupos, únicamente fue significativa en los glaucomas moderados ($p = 0,003$; $r^2 = 0,75$) y avanzados ($p < 0,001$, $r^2 = 0,81$), pero no en los iniciales ($p = 0,104$) ni en los sospechosos de glaucoma.

Dentro de las limitaciones de este estudio destacan la distribución un tanto asimétrica de los subgrupos de análisis (reducido número de sospechosos de glaucoma y glaucomas moderados, comparados con un elevado número de glaucomas iniciales y graves), así como la ausencia de análisis de OCT en algunos ojos, lo que limita la confirmación del daño.

En conclusión, la prueba 10-2 podría ayudar en la detección de defectos de los 10° centrales no identificados por la prueba 24-2 en glaucomas iniciales. De ahí la importancia de realizar de forma conjunta las pruebas campimétricas 24-2 y 10-2 en los sospechosos de glaucoma o en estadios iniciales de la enfermedad. En los casos moderados y graves, el papel de la prueba 10-2 no fue tan fundamental como en los casos iniciales, pero aun así fue útil para evaluar la función visual central residual en casos graves con defectos absolutos de los 10° centrales en la prueba 24-2.

Eur J Ophthalmol. 2019. doi: [10.1177/1120672119836904](https://doi.org/10.1177/1120672119836904)

Comentario realizado por el **Dr. Ignacio Rodríguez Uña**. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Oviedo.

ABSTRACT

Objective

To assess the role of 10-2 visual field (VF) test in different stages of glaucoma.

Methods

In our prospective comparative study, 24-2 and 10-2 VF tests were done for 115 eyes with different stages of glaucomatous damage or glaucoma suspects. Optical coherence tomography (OCT) was performed in 79 eyes. We compared field changes of the central 10° on 10-2 and 24-2 tests and studied the correlation between the mean deviation (MD) measured by the two tests.

Results

In seven glaucoma suspects, glaucoma diagnosis was missed by 24-2 test but was detected by 10-2 test and confirmed by OCT. In the eyes with early damage, there was no correlation between 10-2 and 24-2 tests regarding the MD of the central 10°. In moderate and severe stages, there was a significant correlation between the results of 24-2 and 10-2 tests.

Conclusion

We concluded that 10-2 test could help confirm glaucoma diagnosis in glaucoma suspects missed by 24-2 test before resorting to the more expensive OCT. In early glaucoma, we noted that 10-2, as confirmed by OCT, was a beneficial addition to 24-2 test for precise measurement of the MD and detection of defects of the central 10° missed by 24-2 test, where more intense treatment should be considered to preserve the threatened central visual function. In moderate and severe cases, the role of 10-2 test was not as pivotal as in early cases, but still it was useful for assessment of residual central visual function in severe cases with absolute central 10° defects on 24-2 test for proper management.