

# Comunicación en e-póster

Visión binocular / Refracción / Función visual

18-02-2012 • 09:30 - 09:45 → T 9 • 098

## Flóculo vítreo en ojo dominante. Sintomatología, agudeza visual y calidad óptica medida con OQAS. A propósito de un caso

### Autores:

López Artero, Esther - Madrid <sup>(1)</sup>, Medel del Castillo,  
David - Madrid <sup>(1)</sup>, Martínez Amat, Aránzazu - Madrid <sup>(1)</sup>,  
Matamoros Hondarza, Alicia - Madrid <sup>(1)</sup>

Instituciones: <sup>(1)</sup> Instituto de Oftalmología Avanzada.

### INTRODUCCIÓN

Presentamos el caso de un paciente intervenido de Lasik y posterior retoque por alto astigmatismo. Tras cirugías, el paciente quedó satisfecho con el resultado, pero en las post-quirúrgicas la sintomatología del paciente fue aumentando, quejándose de peor visión en su O.D.

### HISTORIA CLÍNICA

Varón, 45 años, que acude a consulta interesado en cirugía refractiva. Se le interviene con la técnica IntraLasik. El tratamiento que se realiza en O.D.: -0.25 esf -4.00 cil a 180° con perfil ASA, en zona 6.0 mm; y en el O.I.: +2.75 esf -5.00 cil a 175° con perfil TSA en zona 6.5 mm.

Al mes de la cirugía se encuentra con visión espontánea de 8/20 en el O.D. y 6/20 en el O.I. con una refracción residual de +1.25 esf -2.00 cil a 10° en el O.D., alcanzado AV 16/20; y +0.50 esf -3.00 cil a 175° en el O.I., alcanzado AV 20/20. Se retoca esta graduación medio del retoque tiene AV espontánea

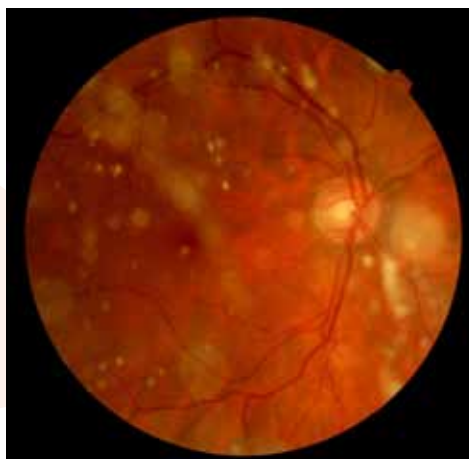
14/20d, que mejora hasta 16.20 con estenopeico en el O.D., y 20/20 en el O.I.

El paciente se encuentra contento, aunque sigue refiriendo los mismos síntomas que antes de la cirugía en su O.D.

### EXPLORACIÓN CLÍNICA

Se realizan refracción, pruebas de binocularidad, topografía corneal y fundoscopia en su O.D. La refracción en su O.D. es +0.75 esf -1.00 cil a 25° alcanzando AV 14/20, y con estenopeico 16/20. Comparamos topografías corneales anteriores pre- y post-quirúrgicas y en ningún caso se hallan irregularidades que justifiquen la AV en OD.

Tras estudio de visión binocular se observa una exodesviación en lejos con supresión intermitente, ortoforia en cerca, con una estereopsis de 1000" arco, y con clara dominancia de su O.D. en visión lejana, y O.I. en visión próxima. En la exploración de polo posterior se visualiza un flóculo vítreo de considerable tamaño en su O.D.



### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Determinamos su calidad óptica mediante OQAS. Los resultados obtenidos fueron una MTF de 1.541 en el O.D., y 12.176 en el O.I.; y un valor de difusión 10.8 en el O.D., y 1.7 en el O.I.

### DIAGNÓSTICO

El paciente presenta signos y síntomas de mala calidad visual en su O.D producidos por una sinéresis vítrea, que le hace tener peores valores de MTF, OSI y agudeza visual.



## TRATAMIENTO

Se le explica al paciente que la única posibilidad para mejorar su calidad visual sería reemplazar su humor vítreo mediante una vitrectomía; y debido a que su O.D. es ligeramente ambliope, el incremento de agudeza visual sería de tan solo una línea de visión. Se decide esperar y revisar evolución en seis meses.

## CONCLUSIÓN

Con este caso podemos comprobar la importancia de realizar un examen visual completo, con exploración de fondo ojo en pacientes que presentan mala calidad visual no justificable refractivamente. Sobre todo, no podemos olvidar casos en los que se puede presumir de una ambliopía sin evidencias claras, y sin estar seguros previamente de la dominancia motora y sensorial.