XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014
Uniendo ideas, creando sinergias.
Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

BAJA VISIÓN Y REHABILITACIÓN VISUAL | Viernes, 4 de abril | 10:20 h | T-10 | ID-00408

MANEJO OPTOMÉTRICO DE LA PÉRDIDA DE VISIÓN NO ORGÁNICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

Leticia Isla Paradelo[1] , Miguel Ángel Sánchez Tena[2] , Javier Ruiz Alcocer[2]

Instituciones: [1]*Servicio de Oftalmología de la Clínica La Luz. AMQ Oftalmos SLP. 2) Universidad Europea de Madrid.*

INTRODUCCIÓN

En la práctica clínica son frecuentes las alteraciones visuales sin evidencia de enfermedad ocular o extraocular, lo que representa aproximadamente el 1% de los problemas visuales en las consultas oftalmológicas. El término "pérdida de visión no orgánica" (PVNO) es empleado para describir una alteración visual en la que no se puede determinar cualquier disfunción de las estructuras entre la córnea y la corteza occipital. Dicha PVNO podría ser psicológica o resultante de una simulación. En el caso de los trastornos psiquiátricos, el paciente experimenta los síntomas y no tiene conocimiento de la existencia de dicha alteración. Sin embargo, un simulador sabe que no sufre ninguna alteración visual, pero afirma padecer dicho trastorno para obtener algún tipo de beneficio psicológico (reclamar atención) o para obtener ganancias económicas (seguros, indemnizaciones, etc).

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente de 37 años derivado de la ONCE para valoración oftalmológica e ingreso en la institución. Episodio de encefalopatía anóxica y tóxica con atrofia cerebral de ambas regiones occipitales secundaria a proceso hipóxico en 2008 por apertura de bolo de cocaína en tracto intestinal. Refiere disminución progresiva de la visión desde entonces. La AV sin corrección fue de PL en OD y NPL en OI. En la evaluación de polo anterior y posterior no se observaron alteraciones coincidentes con patología alguna. Las pupilas eran isocóricas y normorreactivas con ausencia de DPAR. El OCT macular y de la capa de fibras nerviosas fue normal para su edad, pero sin embrago el campo visual presenta un escotoma absoluto en AO. El paciente se desplazaba de manera fluida y sin ayuda de otras personas en su vida cotidiana. Los potenciales evocados visuales estaban alterados y la resonancia magnética mostraba una atrofia cerebral difusa.

DISCUSIÓN

La PVNO es un problema bastante frecuente en las consultas de oftalmología y optometría. La simulación es el diagnóstico utilizado cuando un adulto intenta, de manera conscientemente, simular un trastorno visual para obtener algún tipo de beneficio sin patología demostrada. En el caso de los niños, su intención no es la obtención de beneficios, sino una llamada de atención. Por ello el papel que juega el óptico-optometrista en la atención primaria visual es clave para detectar si el paciente puede estar o no simulando una defecto visual. El resultado de las pruebas objetivas y una buena anamnesis serán determinantes para el diagnóstico.