



Comunicación e-póster

VISIÓN BINOCULAR / REFRACCIÓN / FUNCIÓN VISUAL

Domingo, 6 de abril

► 09:20 h

► T-04

► ID-00302

▼ TRATAMIENTO Y RESOLUCIÓN DE LA OFTALMOPATÍA TIROIDEA A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores:

Cristina Sáenz Gonzalez¹, María Inmaculada Gosende Chico¹

Institución: ¹ Clínica Universidad de Navarra

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 62 años con presencia de paresia de los músculos recto interno y recto inferior del ojo izquierdo debido a oftalmopatía tiroidea activa moderada, cuyo objetivo final es la inactivación de la condición llegando a la mejora de los síntomas.

La paciente se sometió a un examen optométrico completo y otras pruebas complementarias como la pantalla de Hess Lancaster, exoftalmometría, campo visual y test de los colores. Posteriormente fue tratada con metilprednisolona intravenosa en pauta descendente durante doce semanas según el protocolo Eugogo, llegando a la inactivación tres meses más tarde pero con persistencia de diplopia, por lo que se prescribió un prisma Fresnel de veinticinco dioptrías base superior en ojo izquierdo sin lograr una fusión estable. Como se mantenían los síntomas de visión doble con una importante limitación en la vida diaria, se realizó cirugía de estrabismo vertical con una finalidad funcional, llevándose a cabo una retroinserción del recto inferior izquierdo y recto superior derecho de siete milímetros en ambos músculos.

Los valores campimétricos obtenidos así como el test de los colores no presentaron alteraciones. La exoftalmometría tomada en el momento de actividad fue de

diecinueve milímetros en ojo derecho y veintidós en ojo izquierdo, que se mantuvo hasta la inactivación de la enfermedad. Tras la intervención notamos una clara mejoría estética con normalización de la infraducción aunque una leve limitación mantenida de la supraducción en ambos ojos. En el cover test se observa una desviación de tres dioptrías base inferior en el ojo derecho que con una muy leve torticollis se obtiene la ortotropía.

RESULTADOS

Para finalizar cabría decir que en los casos de oftalmopatía tiroidea inactiva con persistencia sintomatológica a pesar de prescripción primática el planteamiento de la cirugía de estrabismo unilateral o bilateral, según el caso, nos lleva a resultados notablemente significativos llegando a obtener la funcionalidad binocular y mejorar la calidad de vida.