

ID: 02797

REFRACCIÓN, FUNCIÓN VISUAL Y ÓPTICA FISIOLÓGICA

MANEJO DE LA MIOPIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA EN ESPAÑA

Autores: CÉSAR VILLA COLLAR¹, Madrid; CLARA MARTINEZ PEREZ¹, Madrid; JACINTO SANTODOMINGO RUBIDO², Nagoya; JAMES S WOLFFSOHN³, Birmingham.

1 - Universidad Europea de Madrid, Madrid, España; 2 - Menicon LtD, Nagoya, Japón; 3 - College of Health & Life Sciences, Aston University, Birmingham, UK.

Palabras clave: ortoqueratología, estrategias, progresión de la miopía.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

A nivel mundial, la miopía se considera un problema de salud pública. Por ello, en los últimos años se ha incrementado la preocupación por reducir la progresión de la miopía en niños, siendo un tema de gran interés en la comunidad científica. No obstante, a pesar de los diversos métodos que existen actualmente para el control de miopía, la inmensa mayoría de los profesionales de la visión todavía prescriben lentes monofocales en miopes jóvenes.

El objetivo del presente estudio es informar sobre las estrategias de control de miopía que se emplean en España y su comparación con otras regiones del mundo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se distribuyó un cuestionario en Internet a los profesionales de la visión de todo el mundo a través de asociaciones profesionales. Las preguntas examinadas fueron: conciencia del aumento de la prevalencia de miopía, eficacia percibida de las estrategias disponibles, niveles de uso de tales estrategias y razones para no emplearlas.

RESULTADOS

En España el número de respuestas fue 173 de un total de las 1336 obtenidas por profesionales de todo el mundo. En una escala de 0 a 10, los profesionales españoles ($8,5 \pm 1,9$) junto con los de Asia ($9,0 \pm 1,6$) y Sur América ($8,5 \pm 2,2$) son los más preocupados por el incremento de la miopía en niños ($p < 0,001$), siendo el nivel de actividad clínica similar en todas las regiones ($p > 0,05$). En cuanto a los métodos de control de miopía, la ortoqueratología se considera la más eficaz tanto en España ($63,5\%$ [Intervalo de confianza {IC}: $59,6-67,4$]) como en el resto del mundo ($51,3\%$ [IC: $49,7-52,8$]). No obstante, el método más prescrito en España ($47,7\%$ [IC: $43,7-51,6\%$]) al igual que el resto de regiones ($31,2\%$ [IC: $26,4-36,0$]), fueron las lentes oftálmicas monofocales. Las principales razones a nivel mundial fueron, el alto coste y una inadecuada información ($p < 0,05$).

Por otro lado, los profesionales españoles recomiendan prescribir los métodos de control de miopía a una edad más baja ($7,8 \pm 3,5$ años [IC: $7,6-8,0$]) con respecto al resto de regiones ($10,1 \pm 5,8$ años [IC: $10,0-10,2$]) ($p < 0,001$). A su vez, España junto con Australasia y el resto de países europeos, recomiendan su prescripción

COMUNICACIÓN ORAL

- ▶ con una menor progresión anual (0,51-0,75 D/año) ($p < 0,001$). No obstante, los profesionales españoles recomiendan prescribir un método de control de la miopía a pacientes con un nivel de miopía ligeramente superior ($-1,6 \pm 1,4D$ [IC: $-1,7$ a $-1,5$]) que el de la media de todas las demás regiones ($-1,5 \pm 1,3 D$ [IC: $-1,6$ a $-1,5$]) ($p < 0,05$).

CONCLUSIONES

A pesar del incremento de la prevalencia de miopía pediátrica y del aumento de la preocupación y activi-

dad clínica por parte de los profesionales de la visión, la aceptación de los métodos de control de miopía por parte de los profesionales españoles es relativamente baja, ya que las lentes oftálmicas monofocales siguen siendo el método más prescrito tanto en España como en el resto del mundo.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

