

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02763

VISIÓN BINOCULAR / OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

NISTAGMUS LATENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: SUSANA ESCALERA HERNÁNDEZ¹, Terrassa; MARTA BENITO SABATER¹, Barcelona; ALBA HERRERO DÍAZ¹, Barcelona; VICTORIA ESCOZ TERZIBACHIAN¹, Barcelona.

1 - Centro de Oftalmología Barraquer.

Palabras clave: visión binocular, nistagmus latente, reflejo vestíbulo-ocular.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El nistagmus es el movimiento rítmico e involuntario de los ojos. Su etiología multifactorial puede ser debida a una anomalía ocular, a defectos neurológicos o defecto motor compatible con una buena función visual. Por otra parte se puede clasificar como congénito o adquirido, pendular o en resorte y caracterizarse por su dirección, amplitud, frecuencia e intensidad.

Dentro de los diferentes tipos de nistagmus encontramos el nistagmus latente. Aparece como consecuencia de un desarrollo anómalo de la visión binocular en la infancia y está asociado a estrabismos congénitos, principalmente convergentes (ET) y desviación vertical disociada (DVD).

La causa es desconocida pero puede relacionarse con un mal desarrollo de las conexiones binoculares dentro de la corteza estriada (área V1) en los primeros meses de vida. Esta anomalía se transmite a la corteza visual encargada de coordinar los movimientos conjugados de la mirada, Vía Vestíbulo-Ocular y reflejos Optocinéticos, responsables de la fijación de la imagen en la retina, produciendo una actividad monocular desequilibrada y problemas de fusión.

El nistagmus latente se distingue durante el examen clínico del nistagmus congénito por el hecho que el latente solo aparece cuando un ojo es ocluido y presenta una inversión en la dirección de la oscilación dirigiéndose hacia la nariz con respecto al ojo observado.

MATERIAL Y MÉTODO

Historia clínica: Mujer de 21 años diagnosticada de nistagmus y desviación ocular congénita acude a consulta para revisión oftalmológica. Gafas desde los 3 años, graduación actual +2.00D AO. Asintomática. No pauta parche. No antecedentes familiares ni medicación a resaltar. Nacimiento a término y sin anomalías en el parto.

Exploración clínica: Se realiza examen optométrico con gafa de prueba y Av en escala decimal obteniendo valores con corrección de 0.1 monocular en AO y 0.85 binocularmente, presentando oscilación característica de nistagmus latente al ocluir cada uno de los ojos durante el examen. La motilidad ocular es de ETA 25 y DVD 6-8 dioptrías prismáticas y disminuye la endotropía hasta 12-14 con corrección, no presenta extereopsis. ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ La exploración con lámpara de hendidura tanto del segmento anterior como posterior no presenta alteraciones oftalmológicas significativas.

RESULTADOS

Diagnóstico: Nistagmus latente con esotropía alternante y DVD bien controladas con corrección óptica.

Tratamiento y evolución: Continuar con su corrección óptica y revisión en dos años si no presenta astenopia. Pendiente realizar pruebas de Potenciales Evocados (PEV) y Electroretinograma (ERG) para descartar otras patologías.

CONCLUSIONES

Existen otros tipos de nistagmus que se manifiestan también en condiciones binoculares, algunos presentan un punto de bloqueo donde este desaparece o su intensidad es mínima. La localización de este punto se puede encontrar en posición primaria de mirada o presentar una tortícolis compensatoria donde la agudeza visual será máxima.

En estos pacientes es muy importante realizar el examen optométrico ayudándonos de la gafa de prueba para simular todas las situaciones a las que se enfrentan. Si solamente nos quedamos en los valores monoculares de la AV podríamos catalogarlos como pacientes de baja visión, mientras que en condiciones binoculares sus valores de AV son normales y permiten realizar cualquier actividad sin limitaciones.

Examen Optométrico

	AVsc	Esfera	AVcc	AVvp
OD	0.08	+2.50	0.1	0.2
OI	0.1 ⁻¹	+2.50	0.1	0.2
Binocular	0.6		0.85	0.8

Motilidad ocular

Motilidad ocular (Cover Test) y Estereopsis (Lang)	
CT VLsc	ETA 25+ DVD 6-8
CT VLcc	ETA 12-14+ DVD 6-8
CT VPcc	ETA 12-14+ DVD 6-8
Lang	0/3

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

