

# COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02770

## PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL / EPIDEMIOLOGÍA

### LA MIRADA DE UGANDA

**Autores:** SILVIA TABLADA GARCIA<sup>1,2</sup>, Madrid; GORKA LAUCIRICA SAEZ<sup>1,3</sup>, San Sebastian; CASILDA GONZÁLEZ GIL<sup>1,2</sup>, Madrid; DIANA SANTANDER GARCÍA<sup>1,2</sup>, Madrid; VIVIANA PATRICIA LEZCANO CARDUZ<sup>1,2</sup>, Madrid; ELISA PÉREZ RAMOS<sup>1,2</sup>, Madrid; PILAR DRAKE RODRIGUEZ<sup>1,4</sup>, Madrid; EDUARDO LÓPEZ PEIRA<sup>1</sup>, Madrid; IRENE RUBIO RANERA<sup>1</sup>, Madrid; SALVADOR MOLINA MORENO<sup>1</sup>, Madrid.

1 - Idiwaka; 2 - Hospital Universitario Rey Juan Carlos; 3 - Miranza Begitek; 4 - Clínica Oftalmológica Novovision.

**Palabras clave:** ceguera evitable, países en vías de desarrollo, cataratas.

#### JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Realización de la primera campaña optométrica-oftalmológica en la localidad de Lodonga, distrito de Yumbe (Uganda). Se atendieron pacientes de todas las edades: niños, adultos y ancianos.

La atención oftalmológica es muy precaria en los países en vías de desarrollo. Esto conlleva un gran número de pacientes en situación de ceguera o baja visión, siendo de causa tratable en muchos casos, principalmente por defectos refractivos y cataratas.

Para luchar contra esta precariedad generalizada; en un lugar concreto, se realizó la primera campaña quirúrgica en la localidad de Lodonga, distrito de Yumbe (Uganda). Los objetivos de esta campaña fueron: dar una atención optométrico-oftalmológica a los pacientes y dar una solución quirúrgica a aquellos pacientes en situación de ceguera legal mediante cirugía de cataratas.

#### MATERIAL Y MÉTODOS

En primer lugar, se realizó un "screening" a todas las personas, que consistió en la medida de la agudeza visual monocular y binocular con la carta de Snellen a 5m. Los valores para no pasar este "screening" fueron de 0,7 para los adultos y 0,8 para los niños. A los sujetos que no pasaron el primer test, se les realizó una revisión op-

tométrica más profunda. Esta revisión consistió en realización de retinoscopia estática, cover test, exploración pupilar, refracción subjetiva con gafa de prueba, toma de la presión intraocular y dilatación pupilar. A aquellos pacientes que iban a ser operados de cataratas se les realizó también queratometría y biometría ultrasónica. La consulta oftalmológica consistió en la exploración completa del paciente, tanto del segmento anterior mediante lámpara de hendidura como la evaluación del fondo, interpretación de las pruebas realizadas, diagnóstico y pauta de tratamiento.

Tras esta exploración, los pacientes que precisaban cirugía pasaban a quirófano, donde se realizaba una toma de las constantes vitales, anestesia local mediante bloqueo retrobulbar y realización de la cirugía.

#### RESULTADOS

Se atendieron en consulta 310 pacientes. De estos 126 (41%) fueron mujeres y 184 (59%) hombres. La mayoría de los pacientes (120) tenían entre 35 y 65 años.

Se realizaron 52 cirugías, 49 de catarata (todas ellas bajo anestesia retrobulbar) y 3 cirugías palpebrales.

Respecto a los tratamientos en consulta, se prescribió corrección óptica a 47 pacientes, principalmente de presbicia y 10 para visión lejana. Dado el gran número de pacientes con patología de la superficie ocular debi-

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ do al estado de las carreteras y al polvo en suspensión, el tratamiento tópico más pautado fueron las lágrimas artificiales (82%).

### CONCLUSIONES

En esta primera campaña optométrica-oftalmológica en el distrito de Yumbe (Uganda) se ha podido cons-

tatar la falta de atención oftalmológica en los países en vías de desarrollo. La principal causa es la escasez de médicos oftalmólogos en Uganda, lo que justifica el elevado número de pacientes con cataratas en situación de ceguera legal.

El desarrollo de esta primera campaña es el primer paso para intentar cambiar esta situación.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

