

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02883

VISIÓN BINOCULAR / OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CON TERAPIA VISUAL DE UN CASO DE ENDOFORIA BÁSICA Y DISFUNCIÓN OCULOMOTORA

Autores: FEDERICO MARTÍN-ZAMORANO LLAMAS¹, Dos Hermanas; MARÍA DEL CARMEN SILVA VIGUERA¹, Dos Hermanas.

1 - Visual Óptica Dos Hermanas.

Palabras clave: endoforia básica, terapia visual, visión binocular.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Los problemas visuales pueden dificultar los procesos de lectura y escritura, pudiendo reducir el rendimiento escolar. La endoforia básica es una disfunción binocular no estrábica en la que el paciente presenta una endoforia de igual magnitud en visión lejana y cercana, provocando al paciente astenopia, dolores de cabeza, borrosidad y dificultad de enfoque.

El caso clínico que se presenta muestra la evolución de un niño de 9 años al que se le diagnosticó endoforia básica y disfunción oculomotora y se le aplicó un programa de terapia visual activa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia Clínica: Niño de 9 años que acude a examen visual. Usa prescripción óptica con hipermetropía y astigmatismo desde hace 2 años. Hipoacusia mixta, lleva audífonos desde hace 2 años. Alérgico en tratamiento con antihistamínicos orales y nebulizador nasal. Padre miope magno.

Destaca la siguiente sintomatología: ojos cansados, fatiga visual al final del día, a veces en clase ve doble de lejos, suele perderse de renglón y comete errores al copiar de la pizarra.

Exploración clínica:

AVsc (ETDRS): Lejos: OD 0.4, OI 0,5⁻¹, AO 0.5; Cerca: OD 0.8, OI 0,8, AO 0.8

AVcsc (ETDRS): Lejos: OD 1.0⁻¹, OI 1.0, AO 1.2⁻¹; Cerca: OD 1.0, OI 1.0, AO 1.0

Subjetivo: OD: +3.00-1.25*180° AV 1.0; OI: +3.50-1.25*180° AV 1.0

Estereoagudeza (Randot Preschool): 40"

Cover Test: VL: 6 Dp Endoforia; VP: 6 Dp Endoforia.

Relación AC/A: 5/1

PPC (acomodativo): 5/10 cm

Oculomotricidad: Seguimientos: 3; Sacádicos: 2+ (hipométricos).

Amplitud de acomodación (AA) (Sheard): OD: 11.25 D; OI: 11.00 D

Flexibilidad acomodativa (FA) ($\pm 2,00$ D): OD 7 cpm; OI 7 cpm; AO: 2 cpm (falla con negativos).

Postura Acomodativa (MEM): OD +1.00D / OI +1.00D

VFN (Barra de prismas): Lejos 1/2/1; Cerca -/8/2

VFP (Barra de prismas): Lejos 4/16/14; Cerca: -/30/18

Pupilas: PIRRLA.

Visuscopía: fijación central ambos ojos.

Biomicroscopio: sin hallazgos significativos.

Pruebas complementarias:

Test DEM: Disfunción oculomotora.

Test of Visual Perceptual Skills (TVPS-3): todas las ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

- ▶ habilidades visuales con percentiles superiores a 80.
Test Visual Motor Integration (VMI): percentil 61.
Test de VADS: se observa dificultad en la integración entre la audición y la reproducción gráfica o escrita.

RESULTADOS

Diagnóstico: Hipermetropía y astigmatismo.

Endoforia básica, ya que presenta endoforia de igual magnitud, aunque no muy elevada, en lejos y cerca y relación AC/A normal.

Disfunción oculomotora.

Dificultad de integración visuo-auditiva.

Tratamiento y evolución: Corrección en gafas del defecto refractivo (hipermetropía y astigmatismo) para todo uso. Programa de Terapia visual activa para mejorar motilidad ocular, acomodación y vergencias. Se pautó 1 sesión semanal de 45 minutos en consul-

ta y ejercicios en casa durante 15 minutos 4 días a la semana. Se realizaron ejercicios de localización espacial, oculomotricidad, periferia, coordinación ojo-mano, de integración visual-auditiva, acomodativos y binoculares en diferentes niveles de dificultad y siguiendo las fases monocular, bicocular y binocular.

Tras 16 sesiones en consulta de terapia visual, toda la exploración optométrica se encuentra dentro de los valores normativos (*tabla 1*). El niño ya no refiere la sintomatología inicial.

CONCLUSION

La terapia visual es una opción efectiva para el tratamiento de la endoforia básica y la disfunción oculomotora. Es importante realizar a los niños en edad escolar un examen optométrico binocular y perceptual ya que cualquier problema en estas habilidades puede tener influencia en el rendimiento escolar.

Tabla 1: Resultados pruebas optométricas inicial y final

Prueba Optométrica		Inicial	Final
Subjetivo	OD	+3.00-1.25*180º AV 1.0	+3.00-1.25*180º AV 1.0
	OI	+3.50-1.25*180º AV 1.0	+3.50-1.25*180º AV 1.0
Cover Test	Lejos	6Δ Endoforia	1Δ Endoforia
	Cerca	6Δ Endoforia	2Δ Endoforia
Estereoagudeza (Randot Preschool)		40"	40"
PPC		5/10 cm	5/7.5 cm
Oculomotricidad		Seguimientos: 3	Seguimientos: 3+
		Sacádicos: 2+ (hipométricos)	Sacádicos: 3+
		DEM: disfunción oculomotora	DEM: correcto
Amplitud Acomodativa (Sheard)	OD	11.25 D	12.00 D
	OI	11.00 D	12.00 D
Flexibilidad Acomodativa (Flipper ±2,00 D)	OD	7 cpm	12 cpm
	OI	7 cpm	12 cpm
	AO	2 cpm (falla con L-)	8 cpm
Postura Acomodativa (MEM)	OD	+1.00	+0.50
	OI	+1.00	+0.75
ARN / ARP		+2.50/ -0.25 D	+2.25/ -2.00 D
Vergencias Fusionales Negativas (VFN) (Barra de prismas)	Lejos	1/2/1	-/6/4
	Cerca	-/8/2	-/12/6
Vergencias Fusionales Positivas (VFP) (Barra de prismas)	Lejos	4/16/14	-/18/14
	Cerca	-/30/18	-/25/20
Visuscopía		Fijación central ambos ojos	Fijación central ambos ojos
Pupilas		PIRRLA	PIRRLA
Biocmicroscopía		Sin hallazgos	Sin hallazgos

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

