

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 03027

VISIÓN BINOCULAR / OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

MANEJO DE LA DIPLOPÍA BINOCULAR ASOCIADO A CIRUGÍA POR PINEOCITOMA

Autores: RAÚL CAPOTE PUENTE¹, Sevilla ; MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ GONZÁLEZ¹, Sevilla; JOSÉ MARÍA SÁNCHEZ GONZÁLEZ¹, Sevilla; MARÍA CONCEPCIÓN DE HITTA CANTALEJO¹, Sevilla.

1 - Departamento de Física de la Materia Condensada, Área de Óptica. Universidad de Sevilla.

Palabras clave: diplopía, pineocitoma, prismas ópticos.

OBJETIVOS

Se describe el caso de un paciente referido para la evaluación y rehabilitación visual por diplopía binocular tras procedimiento quirúrgico posterior a un historial por pineocitoma. El caso aborda cuales fueron los factores determinantes, técnica, aplicación, materiales utilizados, seguimiento y evolución temporal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente varón de 13 años de edad, referido por neuro-oftalmólogo para evaluación visual por diplopía binocular tras procedimiento quirúrgico. El paciente tenía un historial de resección quirúrgica completa por pineocitoma realizado hace 1 año y sin historial refractivo anterior. En la primera visita de consulta nos informó de borrosidad visual y diplopía en todas las posiciones de mirada, posterior a la cirugía y sin resolución posterior. La agudeza visual en lejos de OD y OI fue 0,8 y 0,64 respectivamente. La refracción manifiesta fue -1,50D @180° OD y -1,50@180°. La agudeza visual de lejos corregida de OD y OI fue 1 y 0,83. El estado sensorial se

utilizó 4 puntos de worth (VTE, Stress point Test. Italy) y se obtuvo diplopía cruzada e hiperdesviación izquierda a 5 metros(m) y 0,33metros(m). En el examen de la motilidad ocular se observó Hipofunción recto medio -4, recto superior -3, recto inferior -3 e hiperfunción recto lateral +4 OD. En Cover test se cuantificó 35ΔD XT OD, 4ΔD HT OI en lejos y 40ΔDXT OD, 4ΔDHT OI en cerca. Para el cálculo prismático se utilizó el método de disparidad de Fijación (DF) (Vision Assessment Corporation fixation Disparity.Usa) 4,25Δ @ 45° OD 3.00Δ @ 180° OI.

RESULTADOS

El tratamiento de elección fue la prescripción de lentes monofocales (Carl Zeiss Vision GmbH. Berlin). Usamos la refracción obtenida y para el ajuste de la diplopía se utilizó prismas tallados. La siguiente cita y después de un mes de uso su visión fue estable y no se encontraron ningún tipo trastornos subjetivos. Posteriormente se evaluó a los tres y seis meses y el paciente informó de nuevo total comodidad y estabilidad visual. Durante el periodo de tratamiento no se mostraron efectos adversos clínicamente significativos. ▶

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

▶ CONCLUSIONES

Los prismas ópticos son una forma de tratamiento eficaz para pacientes con diplopía sintomática debido a cirugía intracraneal. El uso de prismas ópticos en

pediatría puede generar buenos resultados de éxito, pero es posible que con el tiempo puedan necesitar algunos ajustes.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

