

COMUNICACIÓN EN VIDEO

ID: 02731

REHABILITACIÓN VISUAL Y ORTÓPTICA

TERAPIA VISUAL EN UN CASO DE LESIÓN CEREBRAL
TRAUMÁTICA LEVE

Autores: HERMES BARRIGA LONGÁS¹, Zaragoza; MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ DE LA FUENTE¹, Zaragoza; ELVIRA ORDUNA HOSPITAL¹, Zaragoza.

1 - Departamento de Física Aplicada. Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

Palabras clave: lesión cerebral traumática leve; terapia visual; disfunción visual.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El daño por traumatismo cerebral puede ocasionar una disfunción visual que afecte tanto a la binocularidad como a la orientación espacial, postura y equilibrio. Algunos autores afirman que las alteraciones visuales desencadenadas tras un traumatismo no presentan las mismas características que las que son originadas por un problema en el desarrollo neurológico. Se presentan diferencias tanto en características, severidad y pronóstico. El objetivo de este trabajo es presentar el caso clínico de una joven de 14 años que presenta sintomatología visual tras una lesión cerebral traumática leve.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia clínica: Mujer de 14 años que sufrió un desmayo golpeándose la zona superior de la ceja. La paciente en primera instancia presentaba dolor ocular, disminución del campo visual y visión borrosa; además de mostrar grandes dificultades al leer. Tanto las pruebas neurológicas como la exploración del polo anterior y posterior ocular, realizadas durante una semana de ingreso en el hospital, arrojaron resultados dentro de la normalidad. La paciente fue referida a nuestra consulta por el servicio de oftalmología.

Exploración clínica: En la valoración optométrica se obtiene ligera miopía en la refracción subjetiva aunque en la refracción cicloplégica se observa hipermetropía. El cover test muestra endoforia e hiperforia de ojo derecho en posición primaria de mirada. Aunque existía fusión plana en el test de Worth, la estereopsis se encontraba muy reducida. El punto próximo de convergencia estaba alejado, las reservas fusionales positivas se encontraban reducidas en visión próxima y las negativas a ambas distancias. El test del filtro rojo mostró una desviación inconstante, percibiendo diplopia a derecha e izquierda, pero no en las posiciones centrales de mirada. La acomodación era desigual entre ambos ojos, teniendo el ojo derecho grandes problemas tanto para relajar como para poner en juego la acomodación. Tanto la fijación, como los movimientos sacádicos y seguimientos eran muy imprecisos con el ojo derecho.

RESULTADOS

Diagnóstico: La paciente mostraba un cuadro de disfunción de las vergencias fusionales acompañado de inflexibilidad acomodativa del ojo derecho y disfunción oculomotora.

Tratamiento y evolución: Con el objetivo de eliminar sus síntomas y de mejorar sus habilidades visua- ▶

COMUNICACIÓN EN VIDEO

- ▶ les se decidió realizar un programa de terapia visual. Inicialmente se recomienda la utilización de un atril para utilizar la zona central del campo, donde no percibía diplopia. La rehabilitación visual se compuso de ejercicios acomodativos, antipresivos, vergenciales, de motilidad, coordinación ojo mano/localización y visión periférica. Tras mejorar la función acomodativa, se pudo prescribir la refracción obtenida bajo cicloplegia, con ella la paciente nota que los síntomas que aún persisten disminuyen. Los síntomas manifestados por la paciente fueron disi-

pándose a lo largo del plan de terapia que tuvo una duración de 18 sesiones en consulta. Sin embargo, no todos los parámetros se consiguieron mejorar hasta alcanzar valores normales.

CONCLUSIÓN

Según lo expuesto el programa de terapia visual ha permitido mejorar las habilidades visuales y eliminar la sintomatología en este caso de lesión cerebral traumática leve.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

