

COMUNICACIÓN EN VIDEO

ID: 02988

TECNOLOGÍAS PARA EL DIAGNÓSTICO OPTOMÉTRICO

VALORACIÓN DE LA MEJORA OBJETIVA DE UN PACIENTE OPERADO DE NISTAGMUS MEDIANTE UN SISTEMA DE VÍDEO-OCULOGRAFÍA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: ROSA DÍEZ DE LA UZ¹, Alicante; MARIO CANTÓ CERDÁN¹, Alicante; ANTONIO MARTÍNEZ ABAD¹, Alicante; JORGE L ALIÓ Y SANZ¹, Alicante.
1 - Visum Miranza Alicante.

Palabras clave: nistagmus, vídeo-oculografía, tecnología diagnóstica.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El nistagmus es un movimiento incontrolable e involuntario (voluntario en raros casos) de los ojos. El movimiento puede ser horizontal, vertical, rotatorio, oblicuo o una combinación de estos. El nistagmus está asociado a un mal funcionamiento en las áreas cerebrales que se encargan de controlar el movimiento, pero no se comprende muy bien la naturaleza exacta de estas anomalías. Los pacientes con nistagmus a menudo ponen la cabeza en una posición anormal para mejorar su visión, anulando lo más posible el efecto que produce el movimiento de los ojos. Los sistemas de video-oculografía pueden ofrecer un resultado preciso con una medida objetiva del Nistagmus. El objetivo principal del estudio es evaluar los cambios de la amplitud y la frecuencia del nistagmus mediante video-oculografía en un paciente operado de esta patología.

MATERIAL Y MÉTODOS

Historia clínica: Mujer de 50 años con miopía alta y leve astigmatismo diagnosticada de nistagmus desde pequeña que acude a la clínica para valorar cirugía de nistagmus. Presenta una agudeza visual del

ojo derecho (OD) de 0.4 y del ojo izquierdo (OI) de 0.6 con su corrección, OD (-7)(-2)160°; OI (-5)(-2)15°. El nistagmus se manifiesta con mayor visibilidad en dextroversión, y para compensar gira la cabeza hacia hombro izquierdo. Los valores en general de la amplitud media del nistagmus fueron en el OD 2.9±8.3 milímetros (mm) y en el OI de 2.6±9.0 mm. y la frecuencia fue en el OD 4.5±1.2 Hertios (Hz) y en el OI de 4.5±3.4 Hz.

Exploración clínica: Se decide operar primero de cirugía refractiva láser mediante SMILE. Posteriormente, al mes y medio se opera de Nistagmus mediante la técnica Hang-Back de recto medio OD y de recto lateral OI. Se realizó la medida de la amplitud y la frecuencia del nistagmus en ambos ojos mediante sistema de video-oculografía Gazelab[®] en general y en las nueve posiciones de mirada (posición primaria de mirada, levoversión, dextroversión, superversión, infraversión, dextrosuperversión, levosuperversión, dextroinfraversión y levoinfraversión) durante 10 segundos en cada una de las posiciones. Esta medida se realizó preoperatoriamente a la cirugía refractiva, a los 3 meses de la cirugía refractiva y a los 2 meses de la cirugía de nistagmus. ▶

COMUNICACIÓN EN VIDEO

▶ RESULTADOS

La paciente refiere una mejora visual (OD: 0.5; OI:0.7) tras la cirugía refractiva, tanto objetiva como subjetiva, además de una mejora del nistagmus de manera general en la amplitud en el OD de 2.3 ± 12.4 mm (se reduce un 21%) y en el OI de 2.0 ± 11.4 mm (se reduce un 23%). La frecuencia fue en el OD de 3.8 ± 0.9 Hz (se reduce un 16%) y en el OI de 3.8 ± 0.9 mm (se reduce un 23%). Tras la cirugía de nistagmus, la paciente vuelve a referir mejoría visual (OD:0.5; OI:0.8) y de nistagmus, que sobre todo se observa objetivamente en el examen con

video-oculografía. De manera general la amplitud fue en el OD de 0.6 ± 2.1 mm (se reduce un 74%) y en el OI de 0.6 ± 1.9 mm (se reduce un 70%). La frecuencia fue en el OD de 4.5 ± 0.7 Hz (aumenta un 18%) y en el OI de 5.0 ± 0.8 mm (aumenta un 31%).

CONCLUSIONES

El sistema de video-oculografía sirve para evaluar satisfactoriamente los cambios en la amplitud y en la frecuencia del nistagmus tras la cirugía.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

