

ID: 19477

ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE LA EFICACIA DEL APRENDIZAJE PERCEPTUAL Y LA TERAPIA DICÓPTICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA AMBLIOPÍA PERSISTENTE

Autores:

CARLOS JAVIER HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ. Clínica Oftalmológica CMVCARIDAD (Ribera Salud). Murcia. España.

PATRICIA FERRER SOLDEVILA. Clínica Oftalmológica CMVCARIDAD (Ribera Salud). Murcia. España.

ALBERTO ARTOLA ROIG. Hospital Internacional Vithas Medimar. Alicante/Alacant. España.

DAVID PIÑERO LLORENS. Hospital Internacional Vithas Medimar. Alicante/Alacant. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

VISIÓN BINOCULAR Y OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

Subárea temática:

Rehabilitación, Terapia Visual y Ortóptica

Palabras clave:

Ambliopía, aprendizaje perceptivo, terapia dicóptica

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La ambliopía es una alteración del desarrollo visual debido a una interrupción de la visión binocular durante los primeros años que destaca por la disminución de la agudeza visual (AV) del ojo afectado. El tratamiento consiste en la corrección del error refractivo y la oclusión del ojo director. A pesar de su eficacia, existen algunas limitaciones de la oclusión, como los pacientes resistentes al parche o el mal cumplimiento. El objetivo principal de este estudio fue evaluar los posibles beneficios del uso de la terapia visual (TV) con aprendizaje perceptual y la terapia dicóptica en niños con ambliopía resistente al parche.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se incluyeron 52 pacientes ambliopes de hasta 18 años de edad de dos clínicas diferentes. Todos recibieron tratamientos con corrección óptica y oclusión, y fueron revisado a 1, 3 y 6 meses. Durante el seguimiento se evaluó la AV, sensibilidad al contraste (SC) y la función binocular. Aquellos pacientes que mostraron una mejora de la agudeza visual con la oclusión consiguieron el Grupo Parche ($n = 20$; edad: $4,80 \pm 1,24$ años). Los pacientes que mostraron no mejorar con la oclusión en dos visitas consecutivas o tenía un mal cumplimiento se denominaron resistentes al parche y se reasignaron



COMUNICACIÓN ORAL

al Grupo TV ($n = 32$; edad: $7,88 \pm 2,71$ años). El Grupo TV recibió un tratamiento combinado de oclusión con aprendizaje perceptivo y terapia dicóptica, y fueron evaluados a 1, 3 y 6 meses.

RESULTADOS:

En el Grupo TV, la AV inicial fue de $0,24 \pm 0,19$ logMAR, mejorando significativamente a $0,11 \pm 0,15$ ($p < 0,001$) al mes, $0,08 \pm 0,19$ ($p = 0,004$) a los 3 meses y $0,05 \pm 0,07$ logMAR ($p = 0,678$) a los 6 meses. Por otro lado, en el Grupo Parche, también se observó una mejora significativa en la agudeza visual del ojo ambliope. Esta comenzó en $0,40 \pm 0,32$ logMAR en la evaluación inicial y mejoró a $0,23 \pm 0,19$ ($p = 0,005$) al mes, $0,14 \pm 0,15$ ($p = 0,345$) a los tres meses y $0,10 \pm 0,13$ logMAR ($p = 0,018$) a los 6 meses. No se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cuanto a la AV al inicio ni al final del seguimiento. Esto implica que, en la muestra estudiada, los pacientes con ambliopía persistente han igualado su AV a la de los pacientes que responden bien a la oclusión.

Además, en el Grupo TV, se observó un incremento de la SC para todas las frecuencias espaciales ($p < 0,05$). En cuanto a la binocularidad, antes del tratamiento con TV, el 12,5% presentaba supresión, el 31,2% fusión plana y el 56,2% estereopsis. Al final del seguimiento, se obtuvo fusión plana en el 18,7% de los pacientes y estereopsis en el 81,2% restante.

CONCLUSIONES:

Los resultados indican que el tratamiento oclusivo combinado con la TV es efectivo para mejorar la agudeza visual, la sensibilidad al contraste y la binocularidad en niños con ambliopía persistente o con mal cumplimiento de la oclusión.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

