

ID: 20220

EXPERIENCIA PILOTO DE TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA DE CONVERGENCIA CON UN NUEVO SISTEMA DIGITAL DE TERAPIA VISUAL

Autores:

LAURENT BATAILLE. Visitrain SL. Alicante/Alacant. España.

AINHOA MOLINA MARTÍN. Grupo de Óptica y Percepción Visual. Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía, Universidad de Alicante, España. Alicante/Alacant. España.

ELENA MARTÍNEZ PLAZA. Universidad de Alicante /Universidad de Valladolid. Alicante/Alacant. España.

DAVID PABLO PIÑERO LLORENS. Grupo de Óptica y Percepción Visual. Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía, Universidad de Alicante, España. Alicante/Alacant. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

VISIÓN BINOCULAR Y OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

Subárea temática:

Rehabilitación, Terapia Visual y Ortóptica

Palabras clave:

Insuficiencia de convergencia, terapia visual

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

La Insuficiencia de Convergencia (IC) es un problema visual binocular y se halla asociado a múltiples síntomas en tareas de cerca. Se ha demostrado en múltiples estudios y ensayos clínicos que el tratamiento óptimo para esta condición es la terapia visual (TV). El objetivo del presente estudio es evaluar de modo preliminar la eficacia del sistema *VISITRAIN*[®] (Visitrain S.L., Alicante, España), que combina disociación rojo-verde con actividades de coordinación visuo-motora y localización espacial, para el tratamiento de la IC en una paciente joven y en una paciente adulta.

MATERIAL Y MÉTODOS:

HISTORIA CLÍNICA:

Paciente joven: Niña de 12 años que manifiesta problemas de concentración y un gran cansancio cuando lee y estudia, con la sensación de percepción de visión doble en cerca al final del día. Los padres temen que esta situación pueda afectarle a nivel académico.



COMUNICACIÓN e-POSTER

Paciente adulta: Mujer de 35 años que manifiesta en visión de cerca problemas de dolores de cabeza, tirantez alrededor de los ojos, borrosidad y movimiento de letras. Con la sintomatología que presenta no puede trabajar con su ordenador, actividad crucial para su desempeño laboral.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

La paciente joven presentaba una IC con exoforia en cerca de 6 dioptrías prismáticas (lejos ortofores), un Punto Próximo Convergencia (PPC) de 11 cm (ruptura) con recobro en 13,5 cm, un punto de ruptura en Vergencia Fusional Positiva de Cerca (VFP VC) de 8 dioptrías prismáticas, siendo el punto de recobro de 2 dioptrías prismáticas y un resultado de la encuesta de sintomatología CISS (*Convergencia Insufficiency Symptom Survey*) de 32.

La paciente adulta presentaba una IC con una exoforia en cerca de 25 dioptrías prismáticas (15 dioptrías prismáticas exoforia en lejos), un PPC de 10 cm (ruptura) con recobro de 12,5 cm, un punto de ruptura en VFP VC Positiva de 8 dioptrías prismáticas, siendo el punto de recobro de 6 dioptrías prismáticas y una puntuación CISS de 27.

RESULTADOS:

A cada paciente se le ha indicado un tratamiento con el sistema VISITRAIN® a razón de un entrenamiento de 20 minutos en casa todos los días durante 1 mes. Después del tratamiento ambos pacientes han mejorado notablemente sus síntomas de IC. La paciente joven presentaba un PPC de 9 cm (ruptura), con recobro de 9,5 cm, un punto de ruptura en VFP VC de 25 dioptrías prismáticas, con recobro de 10 dioptrías prismáticas, y una puntuación CISS de 6. La paciente adulta presentaba un PPC de 6 cm (ruptura), con recobro de 7,5 cm, un punto de ruptura en VFP VC de 30 dioptrías prismáticas, con recobro de 20 dioptrías prismáticas, y una puntuación CISS de 3.

CONCLUSIONES:

La experiencia piloto de TV domiciliaria con VISITRAIN® durante un mes redujo los síntomas de la IC y mejoró el PPC, la puntuación CISS y la VFP VC en una paciente joven y en un paciente adulto. Se necesita confirmar la eficacia del sistema VISITRAIN® a más largo plazo y en un mayor número de pacientes.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

