

COMUNICACIÓN ORAL

FUNCIÓN VISUAL Y CALIDAD VISUAL

ID: 1301



Viernes, 13
de abril



09:10 h a 09:20 h



Sala
N-106

Terapia visual en exotropía secundaria a cirugía de estrabismo

▶ **Autores:** María Martínez Tueros¹, Daniel Peña Sancha¹, Ana Vargas García¹

¹ Centro de terapia visual Skeffington.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 15 años nacido en semana 32 con lesión cerebral por hiperecogenicidad periventricular, con endotropía en OD e hipertropía leve del OI por hiperfunción de los rectos medios y recto superior del OI, produciendo una ambliopía bilateral. Fue tratada con tratamiento oclusivo alternante desde los 9 meses hasta los 7 años simultaneándolo con toxina botulínica a nivel múltiple desde los 5 años. Se le realizó una cirugía del recto medio del OD con 12 años dando lugar a una exotropía secundaria a la cirugía.

El paciente usa de forma habitual una prescripción de +0,50 -0,75 a 27° en el OD y de -0,75 a 175° en el OI.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la observación externa, el paciente presenta un giro de cabeza hacia el hombro izquierdo.

En la evaluación de la musculatura extraocular se observa una incomitancia más evidente en infralevoversión y en supradextroversión.

El paciente presenta una agudeza visual monocular en lejos con optotipo de E de Snellen de

0,8 en ambos ojos y una agudeza visual monocular en cerca con LEA de 0,7 en el OD y de 0,8 en el OI.

La retinoscopia sobre su gafa da una sobrerrefracción de +0,75 en el OD y de +0,50 en el OI.

El paciente presenta una exotropía alternante con predominio de la fijación del OD. En visión próxima con cover simple con OI fijador aparece una exotropía en el OD de 2 dioptrías y cuando fija el OD aparece una exotropía en el OI de 12 dioptrías y una hipertropía de 4 dioptrías en el OI. En visión próxima con cover alternante aparece una desviación de 30 dioptrías base interna. La diferencia de la desviación entre cerca y lejos no tiene diferencia significativa.

En el test de Worth, en todas las distancias el paciente alterna entre supresión del OI excepto a dos metros y medio que consigue fusión sin lustre.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

En la evaluación de la fusión sensorial con filtro rojo a todas las distancias, se obtuvo supresión alternante siendo más frecuente la supresión del OI.

En el MEM se obtuvo +0,75 dioptrías en ambos ojos.

DIAGNÓSTICO

Paciente con exotropía alternante secundaria a cirugía de estrabismo, y con hipertropía del OI. El paciente presenta supresión a todas las distancias alternando entre el OD y el OI siendo más frecuente con el OI.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se le realizó al paciente terapia visual durante 5 meses haciendo ejercicios de control propio-

ceptivo, ejercicios visuales con demanda vestibular y ejercicios binoculares para darle control motor sobre sus ojos y mejorar sus habilidades binoculares. Finalmente adquirió fusión motora y sensorial a todas las distancias, mejorando todos los rangos visuales. Además, mejoró su condición de equilibrio, así como mejoró su postura de cabeza.

CONCLUSIÓN

Éxito de la terapia visual posquirúrgica y necesidad de crear un protocolo que facilite la terapia pre y posquirúrgica que proporcionen más éxito a dichas operaciones.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

