

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1646

Desviación vertical: a propósito de un caso de miopía magna

➤ Autores: María Jose García Guijarro¹, Pilar Granados Delgado¹, Andrés Navarro Mingorance¹, Javi Canto Vaño¹, Inmaculada Giménez Sanchís¹

¹Claravisión Granada.

INTRODUCCIÓN

Una de las causas fundamentales de pérdida de visión es la miopía magna o degenerativa, afecta al polo posterior, epitelio pigmentario de la retina y las capas más internas de las coroides.

Se desarrollan lesiones de la retina periférica y central tales como: estafiloma posterior miopico, hemorragias maculares simples o secundarias a NVC (neovascularizaciones coroideas) miópicas, foveosquiasis, AMM (agujero macular miopico), DR (desprendimiento de retina), entre otros.

Muchos de estos pacientes necesitan ser intervenidos quirúrgicamente. El estrabismo secundario a cirugía no es muy frecuente pero existe por diversas causas: daños directos a los músculos extraoculares, anestesia, cicatrización, etc.

En estos casos se trataría al paciente con prismas para evitar diplopía.

HISTORIA CLINICA (PRESENTACIÓN DEL CASO)

Señora de 60 años. Miope magna, intervenida con laser en OD, tras apreciar la aparición de moscas negras. Diagnóstico de DVP (desprendimiento de vítreo posterior) con tres puntos de desgarro, hemorragias en OD, y posteriormente DR en OD (vitrectomía + gas+cenclaje). Acude a la óptica por visión doble.

HISTORIAL DE CONSULTA, PRESCRIPCIONES Y AV

2011: OD:-17, 00 -2,50 95° // OI: -16,00 -1,50 100°
AV C/C: 0,4- EN OD 0,3 + EN OI.

En la *figura 1*, observamos el estado de la retina en la primera consulta, antes de las intervenciones.

2014: Sufrió un DVP OI con 3 puntos de desgarro (diagnóstico oftalmológico) mas hemorragias en OD.

2015: Año de múltiples cirugías. Uveítis anterior al suspender TTO (tratamiento). PIO normal con TTO. Cirugía de DR en OD, mediante VPP (Vitrectomía Pars Plana). Tras ellas, retina aplicada sin lesiones nuevas. Sin edema residual.

2016: Intervenida de cataratas en AO.

Figura 2.

Rx: OD: +00.00 -1, 50 90° AV: 0, 5 // OI: -2, 00 -2, 75 75° AV: 0, 5-

Es en esta última consulta dónde aparece diplopía y se observa la desviación vertical.

EXPLORACIÓN

Tras acudir por visión doble a la óptica, valoramos refacción y AV.

RX: OD: +00.00 - 1, 50 90° // OI: -2, 00 -3, 25 90°
ADD: 3.00 AO

AV C/C: OD: 0,5 / OI: 0,6 -

No se le compensa la graduación total en OI por diplopía y nos encontramos tras realizar Maddox



Sesión 6



Viernes, 13
de abril



17:45 h a 18:00 h



Terminal 18



con una desviación vertical.

Realizando un trabajo multidisciplinar con la unidad de estrabismo y ortoóptica se valora el TTO con prismas.

Pupilas isocóricas y normoactivas.

CT: Hipotrópia OD.

Versiones: normales

Test de filtro rojo: Diplopía vertical mayor en la dextrosuperversión, compatible con hipofunción del oblicuo superior de OI.

Luces de Worth: 5 luces. Diplopia vertical que se corrige con prisma 5 dioptrías prismáticas base superior sobre OD.

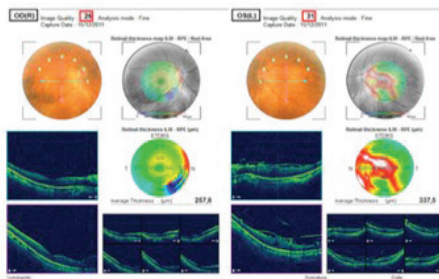


Figura 1. Tomografías de coherencia óptica de ambos ojos donde se aprecia membrana epirretiniana traccional en OI.

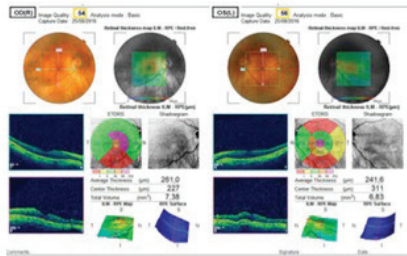


Figura 2. Estado retiniano tras cirugías de DVP, DR Membrana epirretiniana y cataratas.

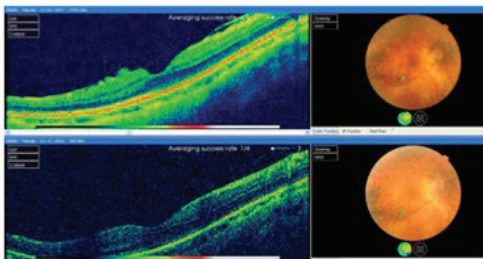


Figura 3. Cortes retinianos del mismo ojo, OD, donde se aprecian cambios estructurales a nivel macular.

DIAGNÓSTICO

Desviación vertical secundario a cirugías.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Prescripción de prisma de 5dp base superior en OD sobre su gafa.

Este año la señora volvió por disminución de AV, en la que valoramos fondo de ojo y observamos aparición de membrana epirretiniana en OD. Se remitió para valoración oftalmológica. *Figura 3.*

CONCLUSIÓN

Destacar la importancia de la continuidad en la revisiones y control en miopes magnos, así como la importancia en la prevención de la progresión de la miopía en niños, para intentar evitar retinas patológicas en la edad adulta. Y destacar el valor de las ayudas ópticas proporcionadas por prismas en los casos de desviaciones, tanto secundarias a cirugía como a otros procesos.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

