

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

ID: 1742

Screening visual en preescolares de 5-6 años de edad

➤ Autores: [Neus Burguera Giménez¹](#), [Noemi Burguera Giménez²](#), [Santiago García Lázaro²](#)

¹Centro Óptico Oliva. ²Universitat de València.

OBJETIVO

Realizar un programa integral de salud visual para evaluar, prevenir y diagnosticar problemas oculares o dificultades visuales en edad preescolar de los centros de enseñanza. El objetivo primordial del cribado visual es la detección precoz de la ambliopía y de los factores ambliogénicos tales como es estrabismo, anisometropía u otros defectos refractivos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo transversal realizado durante el curso académico 2016-2017 en niños de 5 a 6 años de edad. Una encuesta relacionada con el historial médico prenatal y postnatal del niño se entregó a los padres previo screening visual. El examen optométrico consistió en la realización la siguiente batería de pruebas. Se evaluó la agudeza visual (AV), en visión lejana (VL) y cercana (VC) con el optotipo de Pigassou para niños. La alineación de los ejes visuales se realizó mediante cover test. La motilidad ocular se evaluó para valorar el funcionamiento de los músculos extraoculares. En cuanto al estado refractivo se obtuvo tanto de manera objetiva a través de retinoscopía de Mohindra (RM) como de manera subjetiva (RS). La capacidad estereoscópica

se midió con el Test de Titmus (Vision Assessment Corporation, IL, USA).

RESULTADOS

Se observaron un total de 126 ojos de niños en edad entre 5-6 años (edad promedio 5,31 ± 0,47 años) de 3 centros escolares. Un 20% (12 niños) de la muestra mostraron una AV sin corrección en VL ≤ 1,0. En VC un total de 8 pacientes (10%) presentaban una AV reducida. Sólo 2 alumnos fueron diagnosticados con estrabismo, aunque un 18 % presentaban pérdidas de fijación al realizar la motilidad ocular. En la medida de la refracción con RM, 37 niños presentaban un esfero-equivalente (SE) ≥ -0,75 D o ≥ 1 D. El SE promedio en dicho grupo era 0,72 ± 1,04 D. Mediante la RS sólo se detectaron 16 pacientes con un SE ≥ -0,75 D o ≥ 1 D, siendo el valor promedio 1,30 ± 1,56 D. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas (p valor < 0,001) entre la RM y la RS. Además, se calculó el valor diferencial en valor absoluto (ΔSE) entre el SE de la RM y RS de toda la muestra, dando un valor de 0,60 ± 0,44 D. Los valores de estereopsis medios de todos los alumnos fue de 42,91 ± 25,93 minutos de arco. Al sesgar la muestra según el nacimiento a término o prematuro se observó que 8 pacientes de los 12 que presentaban un AV reducida y un defecto refractivo nacieron con prematuridad.



Sesión 4



Viernes, 13
de abril



16:15 h a 16:30 h



Terminal 21



CONCLUSIONES

El *screening visual* es una herramienta que permite la detección precoz de disfunciones visuales no diagnosticadas. La RM debe ser incluida como prueba clave para el diagnóstico de ame-

tropías en niños ya que tiene una mayor sensibilidad en la detección de ametropías frente a la RS. Niños que hayan nacido con prematuridad podrían presentar más dificultades visuales que los nacidos a término.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

