

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

ID: 1809

Influencia de la ortoqueratología en un paciente pediátrico con ambliopía monocular

➤ Autores: [Elena Santolaria Sanz¹](#), [Mercedes Delamo Requena¹](#), [Elena Tomás Verduras²](#)

¹Optishop, S.L. ²Ópticas Tomás.



Sesión 3



Viernes, 13
de abril



16:00 h a 16:15 h



Terminal 25

INTRODUCCIÓN AL CASO

Se pretende estudiar la eficacia, la calidad de visión y la posible interacción del tratamiento Ortoqueratológico (OK), como método de compensación óptica de la anisometropía, en un paciente pediátrico con ambliopía monocular.

HISTORIA CLÍNICA (PRESENTACIÓN DEL CASO)

Paciente de 8 años, mujer, ambliope desde los 4 años. Exenta de sintomatología a excepción del rechazo al uso de la compensación en gafa. Se opta por la compensación en lente de contacto hidrofílica mensual. Tras el periodo estival disminuye notablemente la agudeza visual (AV) del ojo ambliope debido a la ausencia de compensación.

EXPLORACIÓN CLÍNICA

Error refractivo esférico inicial es de -4.50D con un astigmatismo -0.75D en ojo derecho y neutro en el ojo izquierdo. El valor de la AV con corrección antes del verano (escala decimal) es de 0.9 en gafa y de

0.95 en lente de contacto blanda y tras dos meses sin compensación óptica su AV disminuye a 0.4 en gafa y 0.5 en lente de contacto. Se adapta en el ojo derecho una lente de OK nocturna CRT de Paragon.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Tras la adaptación de la lente OK se realiza un seguimiento trimestral durante 18 meses, incluyendo refracción, topografía y biomicroscopía corneal, medida de la agudeza visual de lejos, cerca y estereoscópica, pruebas acomodativas y prueba de sensibilidad al contraste (CSF) en condiciones de iluminación ambiental normal.

DIAGNÓSTICO

Se prescribe OK con el ánimo de compensar de manera continua la anisometropía.

TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Tras 18 meses de tratamiento con OK nocturna se reestablecen los valores de AV decimal, siendo similares a los obtenidos en gafa, se mejora la este-

reopsis, los valores de acomodación son estables, y sufre un deterioro la CSF en las frecuencias altas.

CONCLUSIÓN

La OK es efectiva para la compensación de la ametropía pero altera la calidad de visión en el ojo ambliope.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

