

Curso Monográfico

18-02-2012 • 16:00 - 17:00 → Sala N-101

Manejo y corrección de la hipermetropía en bebés y niños



Neville A. McBrien

Graduado en Optometría por la Aston University (Reino Unido) y doctor por la Universidad de Cardiff (Reino Unido), donde trabajó como profesor y subdirector de su Departamento de Optometría, ha trabajado como investigador asociado en la Escuela de Optometría de la University of Alabama en Birmingham (Estados Unidos) y ha estado al frente del Victorian College of Optometry en Melbourne (Australia). Actualmente, ejerce la docencia en el Departamento de Optometría y Ciencias Visuales de la Universidad de Melbourne (Australia), que ha dirigido hasta 2011.

OBJETIVO GENERAL

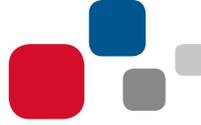
Detallar la prevalencia de la hipermetropía desde el nacimiento hasta la adolescencia en la población y discutir las diversas estrategias de manejo clínico, incluyendo cuándo prescribir correcciones refractivas y cuándo monitorizar el desarrollo y no prescribir.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar los estudios epidemiológicos frecuentes sobre la prevalencia de hipermetropía en la primera infancia (0-36 meses) y la niñez.
- Detallar cuáles son los valores normativos de hipermetropía en bebés y niños a diferentes edades y las técnicas clínicas de medida de refracción en bebés y niños.
- Revisar las estrategias de manejo clínico de bebés y niños con hipermetropía de moderada ($< +2.00$ D) a elevada ($< +5.00$ D) en relación con el riesgo de endotropía acomodativa o la interrupción del proceso de emetropización en relación a la corrección con lentes oftálmicas.

RESUMEN

La hipermetropía es el error refractivo esperado en bebés y niños de menos de 12 años de edad. Como el sistema visual del bebé tiene una acomodación bien desarrollada desde temprano en la vida, la mayoría de los errores refractivos pueden ser fácilmente compensados por la acomodación precisa y variable. Sin embargo, los grados moderados a elevados de hipermetropía pueden posicionar a bebés y niños en riesgo de endotropía acomodativa y ambliopía subsiguiente.



Como tal, la detección regular y evaluación de errores refractivos en bebés y niños es un papel importante del optometrista. Este curso revisará los últimos estudios epidemiológicos de prevalencia de hipermetropía desde el nacimiento hasta la adolescencia en el rango de poblaciones.

En particular, se presentarán los valores normativos y rangos del nivel de hipermetropía a diferentes edades para permitir una evaluación de lo que es un nivel de hipermetropía normal o anómala a una edad en particular. El proceso de emetropización (reducción de la hipermetropía infantil hacia la emetropía) será tratado brevemente, así como la secuencia temporal en la que se produce. Además, se expondrán las diferentes técnicas de medida en clínica para evaluar la hipermetropía en bebés y niños, incluyendo desde la retinoscopia ciclopléjica como gold standard hasta la retinoscopia dinámica y los dispositivos más recientes para detecciones, que permiten una evaluación rápida en contextos clínicos estándar y no estándar.

Finalmente, el curso presentará información sobre la etiología de endotropía acomodativa debida a la hipermetropía no corregida en bebés y niños y los factores de riesgo asociado de supresión y ambliopía. Estará enfocado en las edades críticas de riesgo de desarrollo de endotropía acomodativa y en los niveles de hipermetropía que incrementan las posibilidades de desarrollo de endotropía acomodativa.

El curso finalizará con informes de casos seleccionados para destacar las cuestiones más importantes del manejo de la hipermetropía en bebés y niños.