

ID: 20288

EFICACIA DE LA COMBINACIÓN DE TERAPIA VISUAL ACTIVA Y OCLUSIÓN PARCIAL EN PACIENTES CON AMBLIOPÍA ESTRÁBICA Y ANISOMETRÓPICA, ESTUDIO A LARGO PLAZO

Autores:

MYRIAM MILLA BARRIOS. Oftalvist. Alicante/Alacant. España.

AINHOA MOLINA MARTÍN. Grupo de Óptica y Percepción Visual (GOPV). Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

DAVID PABLO PIÑERO LLORENS. Grupo de Óptica y Percepción Visual (GOPV). Departamento de Óptica, Farmacología y Anatomía. Universidad de Alicante. Alicante/Alacant. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación oral

Área temática:

VISIÓN BINOCULAR Y OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

Subárea temática:

Rehabilitación, Terapia Visual y Ortóptica

Palabras clave:

Terapia visual activa, ambliopía estrábica, función binocular.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

El tratamiento de la ambliopía estrábica se ha basado principalmente en usar los “métodos pasivos” basados en la estimulación monocular del ojo ambliope. Sin embargo, la terapia visual es una opción de “método activo” muy potente al complementarse con los métodos tradicionales. Diferentes estudios han enumerado e informado de las diferencias entre la ambliopía estrábica y la anisometrópica, siendo este comportamiento un factor diferencial importante a la hora de considerar el protocolo de la rehabilitación de la ambliopía. El objetivo principal de este estudio retrospectivo fue evaluar la eficacia del tratamiento combinado (oclusión y terapia visual) en pacientes con distintos tipos de ambliopía (estrábica y anisometrópica).

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se reclutaron dos grupos igualitarios de pacientes con ambliopía estrábica y anisometrópica. Todos ellos, pasaron un examen oftalmológico y optométrico para determinar el régimen de oclusión, tras la adaptación refractiva. Ambos grupos, realizaron un entrenamiento monocular en el ojo ambliope durante tres meses en casa y consulta. Una vez



COMUNICACIÓN ORAL

restaurada parcialmente la agudeza visual, combinaron la terapia visual con el entrenamiento perceptivo. Los datos fueron analizados mediante estadística no paramétrica y se compararon las diferencias entre grupos de todos los valores medidos en las revisiones. Para los resultados de la visión binocular, dado que había pacientes que partían de ausencia de estereopsis, se calculó la BF (puntuación de la función binocular), considerando el valor 5 que representa la supresión, el valor 4 la visión simultánea o la fusión plana y de 1,6 a 3,3 (log 40 arc sec - log 2000 arc sec) la presencia de estereopsis.

RESULTADOS:

Un total de 27 pacientes ambliopes fueron incluidos: 14 estrábicos y 13 anisométricos. La edad media fue de 11.0 ± 2.7 (rango de edad, 7-16) en el grupo estrábico y de 11.0 ± 2.6 (rango de edad, 8-18) en el grupo de anisométricos. Primero, se analizaron los cambios en la agudeza visual de lejos y de cerca. Ambos grupos, estrábicos y anisométricos mostraron mejoras visuales significativas de lejos y de cerca en el ojo no dominante ($p < 0,001$) con el tratamiento combinado. En referente a la función binocular, en el grupo estrábico, el porcentaje de pacientes con una puntuación de función binocular (BF) $> 3,3$ disminuyó significativamente desde un valor inicial del 64,3% hasta un valor a los dos años del 7,1% ($p < 0,001$). En este grupo, la recuperación visual se produjo antes mientras que la mejora de la función binocular comenzó a los tres meses y fue, por tanto, un cambio posterior. En el grupo de anisométricos, este porcentaje disminuyó significativamente desde un valor de la función binocular (BF) inicial del 15,4% hasta un valor de seguimiento de dos años del 0,0% ($p < 0,001$).

CONCLUSIONES:

El nuevo enfoque de este estudio sobre la combinación de un método tradicional como es el parche y la terapia visual activa abre nuevas vías de investigación además de, nuevos protocolos sobre el manejo clínico de la ambliopía estrábica. Aun así, estos resultados deben ser confirmados en futuros ensayos clínicos controlados.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
PREFERENTE

