

Uniendo ideas, creando sinergias.



Comunicación e-póster

VISIÓN BINOCULAR / REFRACCIÓN / FUNCIÓN VISUAL Viernes, 4 de abril > 09:20 h > T-07

▼ ANISOMETROPÍA Y VISIÓN BINOCULAR, ANÁLISIS TRAS CIRUGÍA **REFRACTIVA**

Beatriz Martín García¹, Rosario Gómez de Liaño¹, Elena Hernández García¹, Mª Elena Piedrahíta Alonso¹, Alfonso Arias Puente¹

Institución: 1 Centro Oftalmológico Gómez de Liaño

OBJETIVO

Evaluar los cambios en la visión binocular de pacientes anisométropes adultos sometidos a cirugía refractiva.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo y comparativo de 47 pacientes consecutivos adultos que presentaban una anisometropía mayor o igual a 1,5 dioptrías sometidos a cirugía refractiva entre los años 2001 al 2010. Se evaluó la agudeza visual mejor corregida, el error refractivo, estudio de la motilidad ocular, mediante sinoptóforo y el grado de estereopsis mediante TNO. Todas las medidas se realizaron previo a la cirugía refractiva y como mínimo a los 6 meses de la intervención.

RESULTADOS

La media del defecto refractivo en equivalente esférico prequirúrgico en el ojo mejor fue de 4,21 dioptrías. En el ojo peor fue de 7,09 dioptrías. La media de anisometropía encontrada en los pacientes fue 2,65 dioptrías. Doce pacientes presentaban una anisometropía prequirúrgica superior o igual a 3 dioptrías. Siete de los pacientes tenían una ambliopía moderada o severa v trece presentaban estrabismo.

Después de la cirugía refractiva, la media del defecto refractivo en el mejor ojo fue de 0,32 dioptrías y 0,48 dioptrías en el ojo peor. En cuanto al grado de estereopsis, este se mantuvo sin cambios en 39 pacientes (82,9%), se incrementó en cinco (2 de ellos sin estereopsis prequirúrgica) y se deterioró en otros 3 de los pacientes.

CONCLUSIONES

Según el análisis de resultados de nuestro estudio obtenemos que en la mayoría de los pacientes adultos con anisometropía superior a 1,5D el estado binocular no se ve deteriorado pero tampoco mejorado ante la realización de una cirugía refractiva.

