

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 220

VISIÓN BINOCULAR / REFRACCIÓN / FUNCIÓN VISUAL ID:918

➤ Rivalidad visual tras adaptación de lentes de contacto.

AUTORES:

Miriam Naranjo Amate¹, María de Blas Alonso¹

¹ *Visiorama*

INTRODUCCIÓN

Presentamos el caso clínico de un paciente anisométrico de 58 años con multipatología que quiere mejorar su AV mediante lentes de contacto rígidas gas permeable (RGP). Tras la adaptación nos encontramos una endotropía en lejos con una marcada dominancia ocular del ojo que peor AV tiene.

HISTORIA CLÍNICA

El ojo derecho es pseudoafáquico y tiene queratocono. El ojo izquierdo es miope magno y está diagnosticado de cataratas nucleares y agujero macular.

Inicialmente adaptamos en su ojo derecho una lente de contacto RGP de geometría para queratocono, con la que alcanza una AV de 1.0. En su ojo izquierdo adaptamos una lente de contacto RGP bitórica para corregir su error refractivo, con la que alcanza una AV de 0.7 limitada por su patología retiniana.

EXPLORACIÓN CLÍNICA CON LENTES DE CONTACTO

Le realizamos un cover test y observamos una endotropía del ojo derecho intermitente en lejos de ángulo variable y concomitante. En cerca tiene una pequeña endoforia asintomática. Sensorialmente el paciente refiere diplopía sólo en lejos y buena visión en cerca al mirar con gafas para compensar su presbicia. Para favorecer la supresión del ojo de peor AV, probamos a penalizar el ojo izquierdo. La AV binocular es 1.0 pero el paciente refiere un alto discomfort debido a rivalidad visual. En cambio, si penalizamos el ojo derecho, el paciente está cómodo pero la AV binocular es 0.7 y no cubrimos sus expectativas visuales.

TRATAMIENTO DEFINITIVO

Adaptamos las lentes de contacto iniciales con las que alcanzaba la mejor AV en cada ojo y además prescribimos gafas prismadas para evitar la diplopía en lejos.

CONCLUSIÓN

Debido a la anisometropía, el paciente lleva muchos años usando lente de contacto RGP sólo en su ojo izquierdo, aun teniendo una leve miopía en el ojo derecho. Con esta solución óptica se ha solventado su endotropía en lejos, pues se producía una supresión del ojo sin corrección. Ahora que la AV del ojo izquierdo y dominante ha empeorado no nos permite penalizarlo.