

## COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 94

OPTOMETRÍA GERIÁTRICA / BAJA VISIÓN / REHABILITACIÓN VISUAL ID:924

### ► Corrección estética de una exotropía y terapia de localización espacial en un caso de amaurosis monocular.

#### AUTORES:

Teresa Calderón González<sup>1</sup>

<sup>1</sup> OPTO Centro de Optometría y Terapia Visual

#### INTRODUCCIÓN

En el presente caso se utilizarán técnicas de terapia visual combinadas con lentes oftálmicas, con el objetivo de corregir estéticamente una exotropía (XT) por amaurosis total del ojo desviado y reeducar la percepción espacial.

#### HISTORIA CLÍNICA

Paciente mujer de 42 años intervenida de meningioma ipsilateral con afectación de nervio óptico en segmento prequiasmático, generando una atrofia óptica severa y amaurosis total del OI. Aporta informes de oftalmología, neurología y resultados de Potenciales Evocados Visuales que confirma una falta de respuesta a estímulos en OI, Campo Visual (CV) y OCT de AO con una disminución de la capa de fibras en OI. La paciente presenta una desviación de sus ejes visuales estéticamente apreciable que le genera ansiedad y afecta a su conducta social. Refiere problemas para la conducción, torpeza en el desplazamiento y tareas rutinarias, evitando salir de casa sobre todo de noche.

#### EXPLORACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

Se realiza evaluación optométrica completa y se encuentra una leve hipermetropía y astigmatismo de +0.25 -0.50 x 100° en OD con AV 1.0 y Ad de +0.50D. OI no percibe luz. XT de 25Δ en VL y 14Δ en VC que se miden

con test de Krimsky. Defecto Pupilar Aferente en OI. Palidez papilar severa en OI.

#### TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN

Se comienza terapia visual (TV) con el objetivo de mejorar sus habilidades en el desplazamiento, control del espacio y cálculo de distancias monocularmente. Se trabaja la acomodación de OD consiguiendo acomodar 5D en lejos y 4D en cerca. Se plantea conseguir el control de los movimientos y posición del OI de manera independiente, a través de percepciones quinestésicas y trabajando su relación AC/A, para conseguir alinear sus ejes visuales inicialmente en VC y posteriormente más lejos. Tras 6 meses de tratamiento se reduce la XT a 14Δ en lejos y 4Δ en cerca, valores que permanecen estables a pesar de continuar trabajando esa faceta con TV. Una vez mejorada la acomodación, la paciente consigue alinear enfocando una lente de -3D en visión cercana/intermedia pero se decide prescribir -2D en unos progresivos y Ad de +0.75 por encontrarse más cómoda. La paciente no se adapta a los progresivos por ver reducido su CV y se decide prescribir unos bifocales tipo ejecutivos con un descentramiento de 20 mm hacia nasal, generando un prisma estético de 4Δ base temporal. Con esto se consigue alinear totalmente sus ejes en distancias cercana/intermedia y presenta una desviación en lejos intermitente, que depende de su cansancio y que es estéticamente admisible para la paciente.

#### CONCLUSIÓN

La combinación de descentramientos de lentes oftálmicas y TV, son herramientas al alcance de los optometristas para solucionar estéticamente determinados casos de desalineamientos de ejes visuales, siendo una alternativa a la cirugía.