

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02806

VISIÓN BINOCULAR / OPTOMETRÍA PEDIÁTRICA

**TRATAMIENTO MEDIANTE EJERCICIOS DICÓPTICOS  
CON REALIDAD VIRTUAL EN AMBLIOPÍA ANISOMETRÓPICA:  
A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO**

**Autores:** J. PEDRO RUIZ FORTES<sup>1</sup>, Alicante; ROBERTO SOTO NEGRO<sup>1</sup>, Alicante; YAGO ESPERANZA QUINTANA<sup>1</sup>, Alicante; ALFONSO ARIAS PUENTE<sup>1</sup>, Alicante; DAVID PIÑERO LLORENS<sup>1,2</sup>, Alicante.  
1 - Oftalmar-IMQO Vithas Alicante; 2 - UA- Universidad de Alicante.

**Palabras clave:** dicóptico, ambliopía, anisometropía.

**JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS**

Estudios recientes con técnicas dicópticas (estimulando los dos ojos a la vez) a través de realidad virtual apoyan la idea de favorecer la interacción binocular como refuerzo a los métodos tradicionales en la mejora de la ambliopía. En el siguiente caso clínico, mostramos un tratamiento con terapia visual dicóptica para la ambliopía inducida por anisometropía.

**Historia clínica:** Paciente de 6 años de edad, compensada con gafas y con experiencia previa con terapia oclusiva, acude con sus padres a nuestro centro con intención de informarse sobre alternativas para el tratamiento de su ambliopía. Después de valorar el caso comentamos con los progenitores la posibilidad de tratamiento adicional a la gafa con oclusión y/o terapia visual. Ante las reticencias de la madre a la oclusión y la poca disponibilidad por cuestiones geográficas para poder acudir a la consulta para la realización de la Terapia Visual, decidimos optar por el tratamiento dicóptico con realidad virtual Dicopt® (V-visión).

**Exploración clínica:** Datos iniciales de refracción subjetiva eran +3.50 -0.75 a 165° para ojo derecho (OD) y

+4.50 -1.25 175° para ojo izquierdo (OI), con agudeza visual mejor corregida (AVMC) de 1.25 (-0.1 logMAR) en OD y de 0.8 (+0.1 logMAR) en OI. En los test de binocularidad, se obtuvo resultados dentro de la norma con el Cover test (CT), punto próximo de convergencia (PPC), test de Worth, mientras que encontramos unos valores reducidos de agudeza visual estereoscópica medidos con los test TNO y Titmus-Wirt. Por último, también analizamos la sensibilidad al contraste monocular en ambos ojos a través de la pantalla CVS-1000E.

**Tratamiento y evolución:** Tras tres semanas de uso con la corrección prescrita sin mejoría, se decide instalar y se explica el funcionamiento de la aplicación (app) Dicopt® a la paciente y sus padres, se le pauta el tratamiento en sesiones de 20 minutos diarias de Lunes a Viernes, con descansos los fines de semana y control mensual. Después del primer mes, la AVMC del OI es de 1.00 (0.00 logMAR), los valores de AV estereoscópica se ven aumentados, mientras que la sensibilidad al contraste no ofrece grandes cambios en ambos ojos. En la revisión del segundo mes, la AV del OI permanece estable en el valor anterior, así como, los valores de estereopsis, obteniendo unos valores de sensibilidad al contraste incrementados en todas las frecuencias en ambos ojos. ▶

## COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

### ▶ DIAGNÓSTICO

Tras dos meses de terapia dicóptica y confirmada la estabilidad de la mejoría funcional con los datos obtenidos de AV, AV estereoscópica y sensibilidad al contraste se decide dar de alta a la paciente, remitiéndola a una próxima revisión de control en seis meses.

### CONCLUSIONES

El uso de terapia dicóptica con nuevas tecnologías como la realidad virtual parece ser un complemento muy prometedor a los métodos clásicos en el tratamiento de la ambliopía anisométrica en niños. Son necesarios más estudios clínicos que reafirmen el valor añadido de estos ejercicios dicópticos como complemento a otras técnicas en el tratamiento de la ambliopía anisométrica, estrábica o combinación de ambas.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

