

Evaluación y tratamiento optométrico en paciente con afectación desmielinizante inespecífica: a propósito de un caso

Espinosa-Ortiz E¹, García-Abadillo A¹

¹Clínica de Optometría y Terapia Visual Elena Espinosa, Albacete, España

Introducción y objetivos

Mujer, 26 años con diplopia vertical constante que compromete su calidad de vida.

En estudio neurológico por sospecha de esclerosis múltiple vs desmielinización inespecífica. Antecedentes de comorbilidad autoinmune.

Material y método

Se realizó estudio optométrico especializado en daño cerebral adquirido.

Se mantuvo refracción previa. No había respuesta positiva con prismas previo a tratamiento.

La opción terapéutica elegida fue terapia visual optométrica trabajando oculomotricidad, acomodación, binocularidad, percepción de campo periférico y optimización en la integración visuovestibular. Durante el tratamiento, se pudo implantar posteriormente prismas de ayuda por respuesta positiva.

Resultados

Pruebas	RESULTADOS PREVIOS	RESULTADOS TRAS TRAMIENTO
AV lejos	OD: 1.0 OI: 1.0- Binocular: 1.0	OD: 1.10 OI: 1.10 Binocular: 1.0
AV cerca	OD: 1.2 OI: 1.2 Binocular: 1.2	OD: 1.2 OI: 1.2 Binocular: 1.2
Oculomotricidad	Diplopía que aumenta en levosupraversion. Sospecha de hipofunción recto superior OI	Fusión en todas las posiciones de mirada
Flexibilidad acomodativa	OD: 0 cpm OI: 0 cpm	OD: 28cpm OI: 31 cpm
Cover test lejos	Ortoforia	ortoforia
Cover test cerca	2 Xf 2 hipo OD	2 Ef
Estereopsis	Random Dot: 200" Titmus: 160"	Random Dot: 12.5" Titmus: 10"
Vergencias	No evaluable	VFP: rangos dentro normalidad VFN: reducida en VL y VC
Pruebas adicionales	No se aprecia nistagmus que justifique la oscilopsia. Respuesta a prescripción prismática no positiva.	Prescripción 0,5 Δ BS en OD. Refuerza fusión y respuesta subjetiva positiva.

Conclusiones

El manejo optométrico es una opción terapéutica en daño cerebral una vez realizadas las valoraciones neurológicas y oftalmológicas.

El análisis de datos optométricos permite detección de alteraciones binoculares, acomodativas y oculomotoras que afectan significativamente en la calidad de vida de los pacientes.

Pese a que en la literatura se encuentran publicaciones que exponen que el tratamiento con prismas es una buena opción terapéutica para la diplopia (Hatt et Al, 2014) y en otros se ha podido mostrar que la combinación con terapia visual posterior a la prescripción prismática (Portela et Al, 2023, in press), en este caso, se mostró que la terapia visual optométrica fue la mejor opción de tratamiento realizando la prescripción prismática posterior.

Referencias

¹ Hatt SR, Leske DA, Liebermann L, Holmes JM. Successful treatment of diplopia with prism improves health-related quality of life. Am J Ophthalmol. 2014

² Portela et Al. Successful treatment of diplopia using prism correction combined with vision therapy/orthoptics improves health-related quality of life. In press, 2023

Contacto

formacion@elenaespinosa.eu