Universidad de La Salle
Ciencia Unisalle

Optometría y oftalmología | Catálogo General

8-9-2015

Exotropias intermitentes

Neida Esperanza Ronderos Escamilla
Universidad de La Salle, Bogotá, neyronderos@unisalle.edu.co

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/edunisalle_optometria-oftalmologia

Recommended Citation

Ronderos Escamilla, Neida Esperanza, "Exotropias intermitentes" (2015). *Optometría y oftalmología*. 14.
https://ciencia.lasalle.edu.co/edunisalle_optometria-oftalmologia/14

This Libro is brought to you for free and open access by the Catálogo General at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Optometría y oftalmología by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

AC 107

Exotropias intermitentes

Neida E. Ronderos E.

Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Optometría

UNIVERSIDAD DE LA SALLE
50 AÑOS

Facultad de Ciencias de la Salud
Bogotá, D. C.
2015

ISSN: 1900-6187
© Primera edición: agosto de 2015

Oficina de Publicaciones
Cra. 5 N.° 59A-44
Teléfono: 3 48 8000 ext.: 1224-1225
publicaciones@lasalle.edu.co

Dirección editorial
Guillermo Alberto González Triana

Coordinación editorial
Marcela Garzón Gualteros

Corrección de estilo
Pablo Emilio Daza Velásquez

Diagramación
Margoth de Olivos SAS

Carátula
Andrea Julieth Castellanos

Impresión
Xpress Estudio Gráfico y Digital S. A.

Contenido

Presentación 7

Introducción 9

Generalidades 11

Prevalencia 13

Edad de aparición 15

Etiología 17

- Anatomía e inervación 17
- Fusión 17
- Relación AC/A (convergencia acomodativa por acomodación) 18
- Ametropías 18

Adaptaciones sensoriales 19

Clasificación 21

Características clínicas 23

Examen clínico de las exotropias intermitentes 27

- Factores que indican progresión de la desviación 29
- Progresión o utilidad del tratamiento (New Castle Score) 29
- Metas del tratamiento de la exotropia intermitente 29
- Fases del tratamiento 30

Tratamiento quirúrgico 37

Recomendaciones 39

Bibliografía 41

A mi familia que amo profundamente

Presentación

Este texto surge de la necesidad del autor de expresar su experiencia clínica sustentada con la visión y experiencia de diversos autores sobre el tema de las exodesviaciones.

Está dirigido a los profesionales de la visión y, en especial, aquellos que deseen especializarse en el área clínica del estrabismo, para que los conceptos emitidos puedan apoyar y facilitar su trabajo.

Se presenta una descripción clínica del tema, su diagnóstico y el manejo clínico integral.

Introducción

Las endotropias han sido descritas como las anomalías neuromusculares más frecuente y de mayor prevalencia dentro de los estrabismos; sin embargo, por la ubicación de Colombia en la zona ecuatorial, las exotropias tienen una frecuencia mayor a la de países que no se encuentran en estas latitudes.

Esta anomalía es de difícil manejo por su recurrencia a pesar de las terapéuticas establecidas para su tratamiento. En general, este tema ha sido tratado como capítulo de libros de estrabismo, pero es pertinente que todos los profesionales de la salud visual tengan este conocimiento para aplicarlo a la consulta diaria.

El propósito de este texto es caracterizar la patología de acuerdo con lo encontrado en la experiencia clínica, apoyándola con la bibliografía más relevante y actualizada sobre el tema, para que los lectores tengan herramientas para su manejo.

Se relacionan subtemas que la describen en conjunto, como son prevalencia, edad de aparición, características clínicas, clasificación, factores que indican progresión de la desviación, New Castle Score, metas del tratamiento, posibilidades de manejo y cómo interpretar un buen resultado.

El autor espera que, al finalizar la lectura de este texto, los lectores encuentren herramientas claras de manejo e interpretación de los resultados como inicio para ahondar en el estudio de este tipo de estrabismo tan frecuente en nuestro medio y tan poco estudiado y caracterizado.

Generalidades

La exotropia es una forma de estrabismo relacionada con la desviación de los ejes visuales hacia afuera en forma latente y es considerada como una anomalía neuromuscular que puede resultar por obstáculos en el mantenimiento de la visión binocular, o por una acción deficiente de los músculos rectos mediales (Bhola, 2006).

Cuando se menciona exotropia intermitente se considera como una desviación que se presenta al fijar de lejos y en visión próxima puede ser de tipo exoforia, exotropia intermitente o puede haber ausencia de desviación (Romanchuk, 2011).

Aproximadamente, el 80 % de las exotropias intermitentes tienen fusión a alguna distancia y en algún momento del día por lo que son consideradas como desviaciones que no son permanentes. Quienes las presentan reportan sintomatología de cuerpo extraño, fatiga, visión borrosa, frote de los párpados y fotofobia marcada; se ha encontrado que los pacientes reportan esta sintomatología cuando leen y sus habilidades de lectura suelen ser deficientes en el caso de descompensación de la anomalía neuromuscular (Griffin y Grishan, 2002).

En 1996, Von Noorden menciona que la sintomatología de pacientes con exotropia intermitente o constante suele ser menos frecuente porque influyen los mecanismos de supresión que se instauran para eliminar la diplopía. La sintomatología solo estaría presente cuando la edad de aparición es reciente o en momentos de descompensación de la desviación.

Prevalencia

Aunque el estrabismo más común es la endotropia, las exotropias intermitentes son muy frecuentes en la forma latente sobre todo en la región subecuatorial de África, Este medio y al Oriente (Von Noorden, 1996). Hay mayor prevalencia en países cercanos al ecuador porque es una latitud con más sol y luz (Jenkins, 1992).

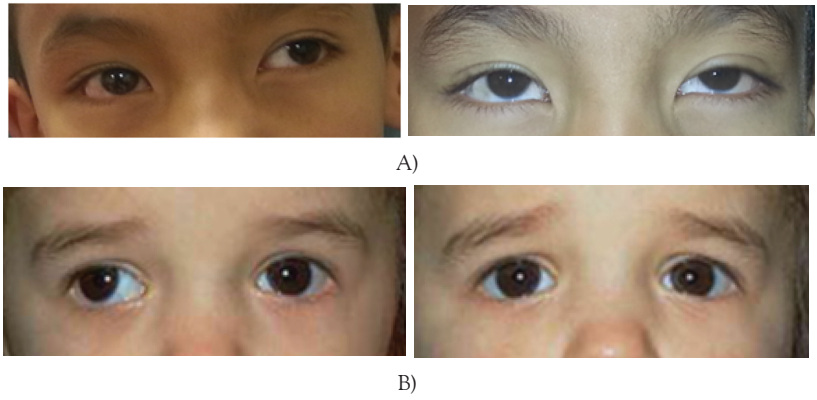
En Estados Unidos se reporta una incidencia del 1 % en menores de 11 años de edad, pero en países asiáticos la prevalencia es mayor que la de las endotropias (Govindan *et al.*, 2005; Romanchuk, 2011; Serrano-Pedraza, Clarke y Read, 2011).

En Reino Unido se ha encontrado que este estrabismo se presenta en cada 32 por 100.000 niños examinados con edades inferiores a 19 años de edad (Mohney, 2007).

Edad de aparición

La edad de aparición de la exotropia intermitente es en el primer año de vida (Costebander, 1950). Algunos autores mencionan que es común encontrar estrabismos divergentes en los primeros meses de vida pero esta condición cede con la bifijación estable entre los 2 y 3 meses de edad. Podría pensarse como un signo de maduración retardada. Usualmente las desviaciones se registran en los dos primeros años de vida. Es difícil hacer fijar a un bebé de lejos y quizá por esto se registra su aparición más tardíamente (Romanchuk, 2011) (figura 1).

Figura 1. Exotropia intermitente



A. Exotropia intermitente izquierda B. Exotropia intermitente derecha

Fuente: autor

Existen casos de desviaciones reportadas como tardías que podrían ser exoforias altas o exotropias intermitentes que se descompensan. Esta condición puede afectar a adultos mayores por la presbicie y puede producir diplopía por la pérdida de acomodación que desencadena un déficit de la relación acomodación por convergencia y también reducción de la convergencia voluntaria (Cooper y Medow, 1993; Noorden, 1996; Caloroso 1999; Romanchuk, 2011).

En general, el curso de la desviación se desarrolla como un estrabismo transitorio cuando el paciente fija en visión lejana o en periodos de poca atención; pero luego puede presentarse cada vez más frecuentemente en visión próxima hasta hacerse constante, causando pérdida de la estereopsis en visión próxima, supresión, ambliopía o diplopía dependiendo de la edad de aparición, anomalías establecidas y del ángulo de desviación (Cooper y Medow, 1993; Monhey, 2007).