

## AMBLIOPÍA, ESTEREOPSIS Y VISIÓN BINOCULAR

Es frecuente en nuestra consulta constatar la mala agudeza visual de un ojo que no es posible corregir con anteojos y donde no encontramos ninguna alteración orgánica que la justifique. En estos casos estamos probablemente ante la presencia de una AMBLIOPÍA.

Tal como nos referimos al principio, el desarrollo visual en el niño comienza al nacimiento y finaliza aproximadamente a los 7 años, pero existe un **período crítico** que son los primeros 3 meses de vida en el cual se desarrollarán los reflejos de fijación. Cualquier alteración que interfiera durante el período de desarrollo visual puede dejar como secuela una **incapacidad visual permanente** si no se diagnostica y se trata a tiempo.

### Definición:

- Alteración de la agudeza visual (visión central) que se produce por una falta de estimulación de las células cerebrales relacionadas con ese ojo producida durante el período de maduración visual.
- Hay una alteración funcional (disminución de la visión) y
- Una alteración anatómica (disminución en el tamaño de las células de las capas parvocelulares del cuerpo geniculado externo correspondiente al ojo afectado)

### Clasificación etiológica:

Clasificando las causas de ambliopía desde la más leve a la más severa, podemos ordenarla de la siguiente manera:

- **Ametropía bilateral:** cuando hay una alteración de la refracción de ambos ojos. Tienen buen pronóstico y son de escasa entidad.
- **Estrábica:** Cuando uno de los ojos se desvía el cerebro tiene dos posibilidades: o ve doble o "suprime" la imagen del ojo desviado para evitar la diplopía. Si no se instala el tratamiento, la visión del ojo desviado no se desarrollará correctamente. El pronóstico depende de la edad de aparición del estrabismo y del momento en que se instala el tratamiento.
- **Anisometropía:** cuando hay un defecto de refracción en un solo ojo, o es un defecto bilateral muy asimétrico. El cerebro "prefiere" la imagen más nítida y suprime la del otro ojo. El pronóstico depende del tipo y la cuantía del defecto de refracción. Las hipermetropías son las más ambliopizantes. Quizás la situación más peligrosa se produzca cuando uno de los ojos tiene visión normal y el otro no; generalmente ni el niño ni los padres son concientes del problema y consultan en forma tardía, desperdiciando el momento oportuno para el tratamiento.
- **Por Deprivación:** cuando hay una ausencia congénita o adquirida de estímulos visuales durante el comienzo del período crítico de maduración visual (sobre todo en los primeros 3 meses). Tienen peor pronóstico. Son más severas y más difíciles de tratar. La causa más frecuente es la catarata congénita.

### Incidencia:

- Entre 0,7% y 10% de la población.
- Es menor en los países desarrollados.
- En Latinoamérica alcanza el 10% en algunas zonas.

### Importancia:

No se trata solamente de la disminución de la agudeza visual de un ojo:

- Es una grave perturbación de todo el mecanismo integrativo del sistema visual
- Puede conducir a una afectación o pérdida de la VISIÓN BINOCULAR y la ESTEREOPSIS

### **Consecuencias:**

- La estereopsis es una función sumamente especializada de nuestro cerebro que nos permite ver “en profundidad o en relieve”.
- La estereopsis es imprescindible para realizar muchas tareas como enhebrar una aguja, trabajar en un balancín o pilotear un avión.
- La pérdida de la estereopsis limitará seriamente la inserción laboral de ese niño en el futuro.
- Esto genera una pérdida de autoestima al no poder realizar ciertas tareas comunes.
- Tiene un costo social importante.

### **Prevención:**

Lo más importante es prevenir la ambliopía, por lo que debemos recordar:

- Siendo la ambliopía un problema previsible y tanto más recuperable cuanto más pequeño es el niño, debemos hacer el esfuerzo de ir a buscar los casos en la población susceptible, antes de que la ambliopía se instale.
- Informar a los padres, educadores y pediatras sobre los riesgos de esta patología para poder establecer los controles a tiempo
- Tener siempre presente que después de los 7 u 8 años de edad, generalmente se ha perdido la oportunidad terapéutica

### **Tratamiento:**

Está destinado a:

- Corregir la causa generadora de la ambliopía.
- Estimular y reeducar al “ojo perezoso”.
- Se realiza oclusión o penalización farmacológica del ojo fijador para “obligar” al ojo ambliope a recuperar su función.
- Es fundamental la colaboración de los padres y del entorno social del niño, por lo que insistimos en una buena información hacia los padres y los educadores sobre los objetivos del tratamiento.

### **SIGNOS DE MALA VISIÓN EN EL NIÑO: UNA PREGUNTA FRECUENTE.**

- Se acerca mucho al televisor o al leer
- Se frota los ojos frecuentemente
- Cierra un ojo para mirar TV o el pizarrón
- Tortícolis
- Nistagmo
- Cefaleas frecuentes
- Mal rendimiento escolar
- Entrecierra los párpados para ver mejor
- Fotofobia

### **Conclusión:**

De todo lo anterior se desprenden 3 conceptos fundamentales:

- La importancia del examen oftalmológico en el niño durante su período de desarrollo visual.
- Uno de cada 5 niños uruguayos tiene un problema visual muchas veces desconocido por el niño o por sus padres. De estos un porcentaje importante va a desarrollar una ambliopía si su defecto no es corregido a tiempo.
- La concientización a los padres, pediatras y educadores de que en materia de salud ocular y en lo que a ambliopía se refiere, si no se previene, quizás luego ya no se pueda curar.

Dr. Alberto Domínguez  
Oftalmología Privada