

Positiva valoración de pacientes jóvenes de ortoqueratología según estudio realizado en clínicas privadas de Hong Kong

Propósito: El objetivo de este estudio fue reunir datos objetivos, subjetivos y demográficos de pacientes de ortoqueratología que acudieron a consultas privadas en la ciudad de Hong Kong para una revisión rutinaria de seguimiento clínico.

Método: Se evaluó a sesenta y nueve pacientes que acudieron para los exámenes de seguimiento tras su adaptación durante el periodo del estudio, quienes fueron primeramente entrevistados tras recoger de sus informes los datos más relevantes. La información que se reunió incluyó identificación y estimación de la importancia de las complicaciones encontradas en los pacientes y su satisfacción con el tratamiento.

Resultados: Entre los 61 pacientes que habían utilizado lentes de ortoqueratología durante al menos un mes, 50 de ellos eran menores de 16 años. Doce niños (el 24%) eran reacios a utilizar este tipo de lentes antes de llevar a cabo el tratamiento pero, después de su inicio, sólo uno de ellos seguía sin estar

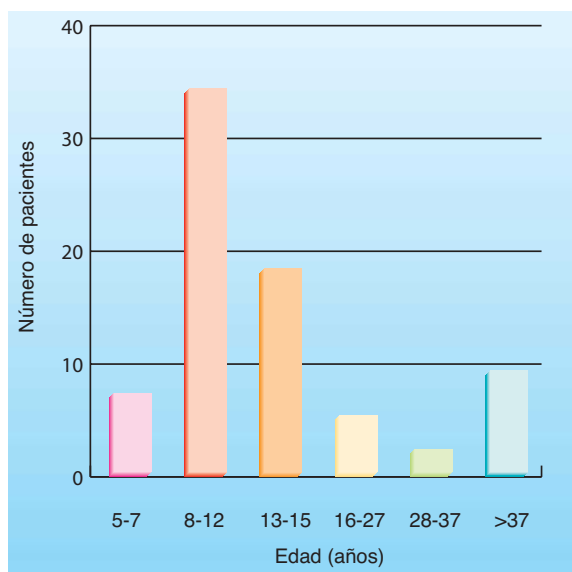


Figura 1: Distribución según edad de los 69 pacientes examinados.

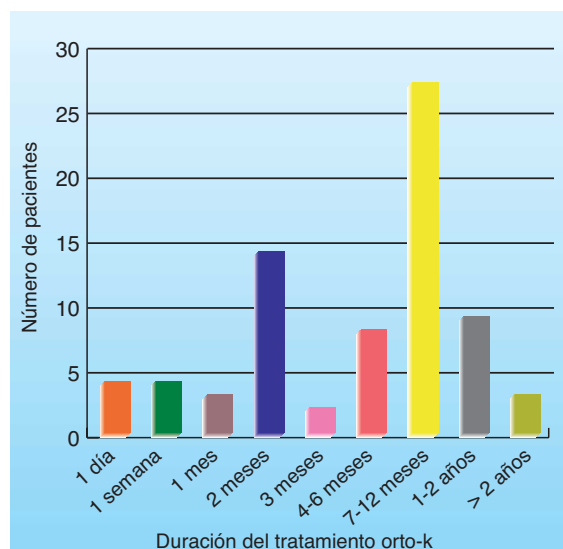


Figura 2: Duración del tratamiento de ortoqueratología de los 69 pacientes.

dispuesto a utilizar las lentes de ortoqueratología.

La media de error refractivo esférico de estos pacientes antes del inicio del tratamiento fue de $-3,93 \pm 2,30$ D. De los 59 pacientes que las utilizaron durante al menos un mes y quienes realizaron terapia nocturna, 10 de ellos tuvieron que utilizar gafas o lentes de contacto durante el día debido a una miopía residual significativa. No hubo correlación estadística significativa entre los resultados y la agudeza visual y el error refractivo previo (esférico, cilíndrico o el equivalente esférico) en los 49 pacientes que no necesitaron utilizar ninguna compensación visual durante el día.

De los 61 pacientes, cuatro de ellos informaron de inflamación/infección ocular durante el tratamiento. Todos ellos recobraron su salud ocular sin ningún efecto sobre su visión o sobre la salud corneal.

Se observó que la incidencia de aparición de puntillado corneal (staining) que obligaba a detener el tratamiento se incrementaba con la duración del mismo: a más tiempo utilizando las lentes, mayores probabilidades de

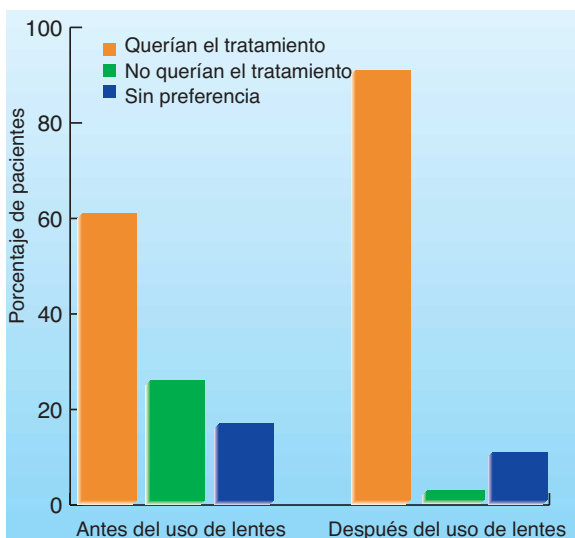


Figura 3: Aceptación del tratamiento de 61 pacientes antes y después del uso de las lentes

detectar staining corneal. La incidencia del puntillado no tuvo relación con el error refractivo, tan solo con la agudeza visual o la edad de los sujetos examinados.

El problema más común del cual informaron los pacientes fue el incremento del ojo rojo, picor, sensibilidad a la luz y secreción de moco por la mañana, nada más despertarse. Más del 50% de los pacientes experimentaron algo de visión borrosa de lejos, que empeoraba hacia el final del día. Para muchos pacientes, estos problemas sucedieron tan solo de forma ocasional.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes entrevistados fueron niños quienes dijeron

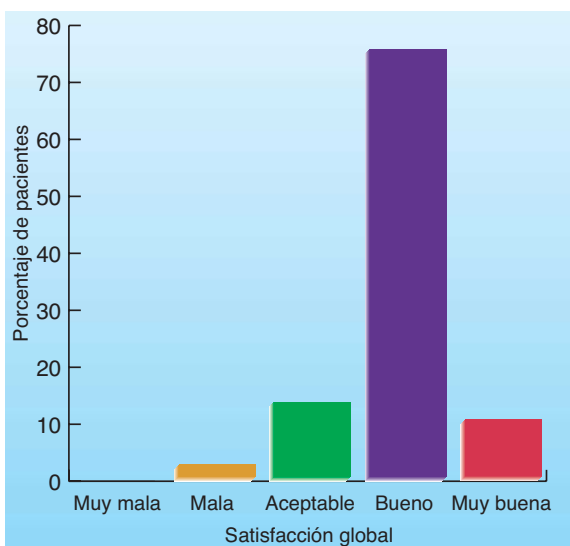


Figura 4: Satisfacción global de los 61 pacientes que hicieron el tratamiento durante más de un mes.

Campos	0	1	2	3	4	5	n
	ninguno	muy a menudo					
Pobre visión de cerca	70%	22%	5%	3%	0%	0%	60
Pobre visión de lejos	36%	30%	26%	3%	5%	0%	61
Deslumbramiento	79%	10%	5%	3%	3%	0%	61
Peor visión al finalizar el día	41%	26%	23%	7%	2%	2%	61
Peor visión en condiciones de oscuridad	66%	20%	5%	7%	2%	2%	61

Tabla 1: Ránking de frecuencias de episodios de anomalías visuales de 61 pacientes examinados, excluyendo a ocho pacientes que realizaron el tratamiento menos de un mes.

estar satisfechos con el resultado del tratamiento. El uso nocturno es la principal modalidad de uso y en vista del incremento del riesgo de complicaciones en este uso y el hecho de que un gran número de pacientes eran niños, debe acentuarse la importancia de la necesidad de una disciplina estricta de uso de las lentes, unido al consejo e instrucciones del profesional de la visión. Con un seguimiento minucioso y un adecuado cumplimiento, las complicaciones por el uso nocturno de estas lentes pueden minimizarse.

Fuente: *Clin Exp Optom* 2003; 86: 5:331-338

Autores del estudio:

Pauline Cho, PhD
 Sin Wang Cheung, Mphil
 Marion H Edwards, PhD
 Joseph Fung, SGAO
 Centro para la Investigación de la Miopía.
 Área de Desarrollo Estratégico.
 Departamento de Optometría y Radiografía.
 Universidad Politécnica de Hong Kong (China).

Campos	0	1	2	3	4	5	n
	ninguno	muy a menudo					
Adherencia	26%	30%	28%	10%	5%	2%	61
Incomodidad	87%	5%	5%	3%	0%	0%	61
Lagrimo	87%	8%	5%	0%	0%	0%	61
Sensibilidad a la luz	77%	7%	8%	7%	2%	0%	61
Picor	80%	10%	8%	2%	0%	0%	61
Secreción	44%	13%	25%	16%	2%	0%	61
Ojo rojo	74%	13%	8%	5%	0%	0%	61
Pestañeo	89%	5%	5%	2%	0%	0%	61

* El pestañeo fue medido binocularmente

Tabla 2: Ránking de frecuencia de presentación de síntomas de 61 pacientes (sólo ojo izquierdo), excluyendo a ocho pacientes que realizaron el tratamiento menos de un mes.