

LA AMBLIOPIA

Su prevención y tratamiento
Dr. Luis Fernando Mejía Echavarría

QUE ES AMBLIOPIA?

Ambliopía es mala visión en un ojo que no desarrolló una adecuada función visual durante la niñez; popularmente es llamado "Ojo Perezoso". Cuando un ojo desarrolla buena visión y el otro no, el ojo con mala visión se denomina "Ambliope".

Este es un problema frecuente que afecta aproximadamente al 4% de las personas y puede ser corregido únicamente durante la niñez, y hasta los 9 años de edad; por esto es fundamental el examen oftalmológico de los niños a más tardar a los 3 años de edad.

Si hay antecedentes de estrabismo, cataratas congénitas o cualquier enfermedad ocular infantil en la familia, el niño debe ser examinado por el oftalmólogo antes de los 3 años.

EL DESARROLLO DE LA VISION NORMAL

Los recién nacidos tienen una visión muy inmadura, la cual mejora a medida que el niño crece y utiliza sus ojos. Durante la niñez (antes de los 9 años) el sistema visual está madurando permanentemente, y la visión se desarrolla con el uso de los ojos. Sin embargo, si uno de los ojos no se usa a su máxima capacidad (la visión "normal") su habilidad visual disminuye. Después de los 9 años de vida el grado de desarrollo que el sistema visual alcanzó es definitivo e inmodificable.

El desarrollo de una buena visión en ambos ojos es necesario para llevar una vida completamente normal. Muchas actividades están restringidas para individuos con ambliopía; aún más, si por algún motivo se pierde un ojo en un accidente o enfermedad, es importante que el otro ojo funcione perfectamente para que el individuo pueda continuar con la mayoría de sus actividades. Por estas razones la ambliopía debe ser diagnosticada y tratada lo antes posible.

CAUSAS Y SINTOMAS

La ambliopía es causada por cualquier situación que afecte el uso normal de los ojos y por consiguiente su normal desarrollo.

Las tres principales causas son:

1. Estrabismo (Ojos desviados)
2. Enfoque desigual (Errores refractivos asimétricos)
3. Opacidad en los tejidos oculares, que normalmente son transparentes.

La causa más frecuente de ambliopía es el estrabismo. En estos casos el ojo desviado "se desconecta" para evitar la visión doble, y en consecuencia se vuelve "perezoso" o ambliope; ante esto el niño prefiere utilizar el ojo sano, y se forma un círculo vicioso.

También, la ambliopía puede ocurrir cuando un ojo está desenfocado; esto puede ser por ser más miope, más hipermetrope o tener más astigmatismo que el otro ojo. El ojo desenfocado "se desconecta" y se vuelve ambliope. Este es el tipo de ambliopía más difícil de detectar, y requiere una medición muy cuidadosa de la agudeza visual y el defecto refractivo presente.

Enfermedades oculares tales como cataratas o cicatrices corneales también pueden producir ambliopía. De hecho, cualquier factor que impida que se forme una imagen clara y nítida en la retina del ojo del niño va a producir ambliopía. Es importante tener en cuenta que los niños pueden heredar enfermedades de sus padres, las cuales pueden causar ambliopía; por esto, los niños de una familia en la cual hay antecedentes de ambliopía o estrabismo deben ser examinados en edades muy tempranas por el oftalmólogo.

Es importante entender que el tratamiento de la enfermedad que ocasionó la ambliopía no cura la ambliopía propiamente. Por esto, luego de enderezar los ojos desviados mediante cirugía, corregir la visión borrosa con anteojos, u operar la catarata, el oftalmólogo debe proceder a corregir la ambliopía en la medida de lo posible.

El mayor problema de la ambliopía es que frecuentemente pasa desapercibida. Muchas veces el niño (o el adulto) no se da cuenta de que tiene un ojo bueno y uno malo. Y, desafortunadamente, a menos que el niño ambliope tenga estrabismo, una catarata u otro signo que haga evidente que algo sucede con los ojos, será muy difícil que sus padres se percaten del problema.

DIAGNOSTICO

La ambliopía se detecta observando una diferencia en la agudeza visual monocular del niño que no es corregible con anteojos. Ya que la medición de la visión es difícil en los niños muy pequeños, el oftalmólogo a menudo estima la agudeza visual observando la manera como el bebé sigue un objeto con cada uno de los ojos cuando tiene el otro ojo ocluido.

Así, utilizando una serie de exámenes, el

oftalmólogo observa la respuesta del bebé cuando se le ocluye un ojo; por ejemplo, si un ojo es ambliope y se le ocluye el ojo bueno, el bebé "protestará" ante la oclusión del ojo bueno.

La presencia de una mala agudeza visual en un ojo no es sinónimo de ambliopía. A menudo, la visión puede ser mejorada con la formulación de anteojos. Sin embargo, el oftalmólogo siempre examina el interior del ojo para detectar enfermedades tales como cataratas, problemas de la retina, inflamación, u otras enfermedades que puedan causar mala agudeza visual y no son corregibles con los anteojos solamente, sino que requieren de tratamiento especializado.

TRATAMIENTO.

Los anteojos se formulan para corregir errores refractivos. Si los anteojos no mejoran la visión por sí solos, entonces es necesario ocluir el ojo bueno. Algunas veces el tratamiento de elección es el emborronamiento de la visión en el ojo bueno con gotas o anteojos especiales para forzar al niño a utilizar el ojo ambliope.

Para corregir la ambliopía el niño debe ser forzado a utilizar su ojo perezoso. Esto se hace ocluyendo el ojo bueno con un parche que se pega sobre la piel (NO sobre los anteojos) durante meses. Incluso, luego de que la visión se haya recuperado totalmente, puede ser necesario continuar la oclusión por unas horas al día durante varios meses más para evitar que vuelva a disminuir.

Si se encuentra una anomalía tal como una catarata, es necesario recurrir a la cirugía, para curar el problema que está ocasionando la ambliopía. Luego de la cirugía se formulan anteojos o lentes de contacto para enfocar bien las imágenes, y se comienza la oclusión del ojo bueno.

En casos de estrabismo, la ambliopía debe ser tratada antes de operar al niño, pues una buena visión en ambos ojos le ayudará a mantener los ojos derechos luego de la cirugía; frecuentemente se necesita continuar esta oclusión por algún tiempo después de la cirugía.

Si la ambliopía no se trata, pueden ocurrir varias

cosas:

- El ojo ambliope puede desarrollar un defecto serio e irreversible
- Se altera la percepción de profundidad
- Si el ojo bueno se enferma o sufre algún trauma la persona quedará con una visión mala por ambos ojos por el resto de la vida.

El oftalmólogo debe instruir a los padres sobre la manera de tratar la ambliopía, pues es fundamental la colaboración de ellos para hacer un buen tratamiento. A ningún niño le gusta tener su ojo bueno ocluido, pero los padres deben convencerlo de que es por su bien. De hecho, gran parte del éxito del tratamiento de la ambliopía depende de la colaboración de los padres y de su capacidad de obtener cooperación en ese sentido por parte del niño.

El éxito del tratamiento depende también de la severidad de la ambliopía y de la edad del niño al comenzar el tratamiento. Si el problema se detecta y trata en edades tempranas la mayoría de los niños obtendrán una mejoría considerable en su visión; sin embargo, es posible que se requiera un tratamiento parcial adicional hasta los 8 años; luego de esta edad la ambliopía no regresa.

Si la ambliopía se detecta por primera vez cuando el niño tiene 8 ó 9 años de edad, el tratamiento no será tan exitoso.

EN RESUMEN:

1. Una buena visión se desarrolla durante los primeros años de vida como producto del uso normal de ambos ojos. Si un ojo no se usa normalmente entre las primeras semanas y los 9 años de vida, se volverá ambliope.

2. La ambliopía produce pocos síntomas. Para detectarla es necesario chequear la visión del niño regularmente.

3. Las principales causas de ambliopía son ojos desviados (estrabismo), defectos refractivos desiguales (miopía, hipermetropía, astigmatismo) y -menos frecuentemente- cataratas.

4. Un diagnóstico y tratamiento tempranos por parte del oftalmólogo, y la supervisión permanente por parte de los padres para que el niño cumpla con el tratamiento es fundamental para corregir la ambliopía.

Dr. Luis Fernando Mejía Echavarría

Edificio Parque Empresarial
Loma del Tesoro
Carrera 25A # 1-31
Consultorio 914
Telefax: 57-4-3177220

lfmejia@lfmejia.com

www.lfmejia.com