

## **TITULO: VARIACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL LUEGO DE ADMINISTRAR ANTICOLINERGICOS E HIPOTENSORES OCULARES A PACIENTES MIOPE EN TRATAMIENTOS PROLONGADOS**

**AUTOR:** Alejandro R. González Santos.  
Médico oftalmólogo.

### **RESUMEN**

El estudio fue realizado en el consultorio oftalmológico CENTRO PARA LA VISION.

**Objetivo:** Determinar en qué medida se estabiliza la agudeza visual en pacientes miopes por la administración prolongada de un medicamento de acción anticolinérgica asociado a hipotensores oculares.

**Método:** Se realizó un relevamiento de casos tratados evaluando su máxima mejoría en la agudeza visual de lejos. Se realizó un estudio estadístico descriptivo en base a una muestra tomada de forma aleatoria de 50 pacientes que concurren espontáneamente al consultorio para control y que reunían los criterios de inclusión. Fueron tratados durante 5 años controlando su máxima agudeza visual de lejos con colinérgicos e hipotensores en una concentración efectiva, por instilación de un colirio dos veces por día.

**Resultados:** Se constató una estabilización de la agudeza visual sin y con corrección óptica en la escala decimal a 6 metros de distancia en relación a la agudeza visual previa al tratamiento, utilizada como control.

**Conclusión:** Es posible aseverar que los colinérgicos asociados a hipotensores mantienen la agudeza visual de pacientes afectados por miopía.

Citas bibliográficas.....

Palabras clave: Miope (Me). Miopía (Ma). Agudeza visual sin corrección óptica (AVSC). Asociación de colinérgico e hipotensores (C+H).

### **INTRODUCCION**

La finalidad del estudio es determinar cuánto mejora la AVSC de pacientes Me por la administración prolongada de C+H. Su resultado contribuirá a desarrollar un tratamiento médico de la Ma para un número importante de pacientes.

### **MATERIAL Y METODOS**

El diseño metodológico se basa en el reporte de casos.

Se evaluaron las historias clínicas de 50 pacientes que reunieron las condiciones requeridas por el criterio de inclusión: Diagnóstico miopía solamente o asociada a astigmatismo no mayor de 1.5 D. Tiempo mínimo de tratamiento 5 años. Tiempo máximo posterior a la última instilación 3 horas. Ambliopía ausente o leve.

Criterio de exclusión: pacientes con astigmatismo superior a 1.5 D. Concomitancia con opacidad en córnea o cristalino, glaucoma, maculopatía u otras patologías de retina.

Se evaluaron las variables AVSC, edad y sexo.

Se realizó a cada paciente un examen oftalmológico, refractivo. Se registró la AVSC antes de iniciar el tratamiento. Se le instiló una gota de C+H en una concentración adecuada a su cuadro clínico para probar su tolerancia.

Se le entregó la medicación conteniendo una solución de C+H en la concentración efectiva determinada.

Se lo controló a las 2 y cuatro semanas y a continuación cada 2 a 4 meses sin interrumpir el tratamiento.

Se registró la AVSC a 6 metros en escala decimal, siempre en el mismo consultorio y por el mismo observador.

### **ANALISIS DE LOS DATOS**

Se evaluaron 100 ojos de 50 pacientes que concurrieron espontáneamente en forma consecutiva en un lapso de tiempo acotado.

Se registró la edad, sexo, lateralidad del ojo tratado, agudeza visual sin corrección óptica inicial y agudeza visual sin corrección óptica después del tratamiento.

#### Resultados

Cantidad de pacientes: 50

Cantidad de ojos evaluados: 100

Distribución por sexo: Masculino 52 %

Femenino 48 %

Variación de agudeza visual:

42	Sin cambio:	84 %
6	Ganaron:	12 %
2	Perdieron:	4 %

Ganancia máxima de la agudeza visual durante el tratamiento:

2 décimos en un paciente

### **DISCUSIÓN**

Este trabajo pretende iniciar el camino de encontrar una respuesta a la pregunta que nos suelen formular los pacientes miopes: "Veo cada vez menos. Ya he cambiado varias veces los anteojos, ¿puedo hacer algo para no ver peor?"

Los agentes anticolinérgicos relajan la acomodación y los agentes hipotensores relajan la esclerótica y previenen su deformación (estafiloma posterior).

Pretendemos demostrar que a baja dosis en tratamientos prolongados son útiles para satisfacer el deseo de nuestros pacientes.

### **BIBLIOGRAFÍA**

French, A.N, Ashby, R.S, Morgan, I.G, Rose, K. A, Time outdoors and the prevention of myopia en: *Experimental Eye Research* (2013) Volume 114, Pages 58-68

Audrey Chia, Qing-Shu Lu, Donald Tan, Five-Year Clinical Trial on Atropine for the Treatment of Myopia 2 en *American Academy of Ophthalmology Journal* (2016) Volume 123, Issue 2, Pages 391-399

Pineles, S.L., Kraker, R. T, VanderVeen, D.K et al. Atropine for the Prevention of Myopia Progression in Children en *American Academy of Ophthalmology Journal*, (2017) Volume 124, Issue 12, Pages 1857–1866

Wu PC, Tsai CL, Wu HL, et al. Outdoor Activity during Class Recess Reduces Myopia Onset and Progression in School Children en *Ophthalmology* (2013); 120:1080–5.