



I CURS “ESTRABISME DE L’ADULT I EL NEN AMB BAIXA VISIÓ”

LA CIRURGIA DE L’ESTRABISME ACONSEGUEIX RESTABLIR EL PARAL·LELISME DELS ULLS I ELIMINAR LA VISIÓ DOBLE EN MÉS DEL 90% DELS CASOS

Prop de 200 especialistes debaten avui i demà a l’IMO Barcelona sobre l’estrabisme en adults i la baixa visió en nens, dues associacions poc comunes en oftalmologia

Si bé la desviació ocular és típica de la infància, també es dona en adults a causa de contusions, alta miopia, patologia neurològica o tiroïdal o per laxitud lligada a l’edat, entre altres causes

Barcelona, 21 d’octubre de 2016/. L’Institut de Microcirurgia Ocular acull avui i demà el curs [Estrabisme de l’adult i el nen amb baixa visió](#), que ha congregat una trentena dels millors ponents nacionals i internacionals i prop de 200 assistents per abordar dos aspectes poc tractats en oftalmologia, ja que l’estrabisme és una patologia típica de l’ull infantil, mentre que la baixa visió sol associar-se a malalties oculars lligades a l’edat (per exemple, la DMAE o el glaucoma). Tot i això, com exposen avui els experts, el primer pot donar-se i tractar-se amb èxit també en l’edat adulta, i el fet de tenir una resta visual limitada pot ser un problema a la infància, tal com es debatrà demà durant la segona jornada de la trobada.

Tècniques múltiples per a causes i tipus d’estrabisme múltiples

La desviació ocular afecta prop del 5% de la població i pot respondre a diferents causes i donar lloc a diferents tipus d’estrabisme, com el paralític, en el qual els músculs que s’encarreguen de moure l’ull i de dirigir la mirada tenen menys força. “Aquest tipus d’estrabisme acostuma a estar provocat per isquèmies, tumors o patologia neurològica”, segons ha explicat el [Dr. José Visa](#), especialista de l’IMO i membre del Comitè Organitzador del curs. Segons l’especialista, “l’estrabisme també pot ser restrictiu, a causa d’un problema mecànic que podria derivar-se de cirurgies oculars prèvies, d’una fractura d’òrbita després d’un cop de pilota, d’un cop de puny o d’un accident de trànsit, a banda de ser secundari a malalties tiroïdals o a miopia alta”. Altres adults pateixen estrabisme essencial, generalment d’origen infantil, tot i que també pot respondre, justament, al contrari: a l’edat avançada, a causa de la laxitud que es produeix en els teixits implicats en el moviment ocular. Finalment, l’estrabisme sensorial està associat a la baixa visió. En gairebé tots els casos, es tracta d’una patologia que es pot operar, amb una taxa d’èxit que supera el 90%, de manera que es restableix el paral·lelisme dels ulls i s’elimina la molesta visió doble, a més que se soluciona un problema estètic amb conseqüències psicològiques gens menyspreables. De fet, el pacient d’estrabisme adult “té 10 vegades més risc de depressió”, segons ha exposat en la seva ponència la Dra. Inés Pérez.

Corregir la desviació ocular manejant les regnes d’un cavall

Durant el dia d’avui, en el curs s’estan exposant les diferents opcions quirúrgiques per abordar el problema, majoritàriament inscrites en una tècnica general estàndard, coneguda com de retrocés-resecció, amb la qual es busca reforçar, debilitar o canviar un, diversos o tots sis músculs implicats en el moviment ocular.

“L’objectiu d’aquest abordatge quirúrgic és escurçar o allargar els músculs com si s’estiguessin manejant les regnes d’un cavall, tibant o deixant anar més d’un costat o de l’altre en funció de cap a on sigui necessari orientar la mirada”, ha explicat la [Dra. Ana Wert](#), també coordinadora de la trobada i membre del Departament d’Estrabisme i Oftalmologia Pediàtrica de l’Institut.



No obstant això, existeixen altres opcions quirúrgiques, com la fixació orbitària, en la qual, en lloc de suturar els músculs, es fixa l'ull a estructures de l'os orbitari. Aquesta tècnica, que exposarà a la tarda el [Dr. Ramón Medel](#), de l'IMO, està indicada per a casos molt severos, amb paràlisis oculars o desviacions complexes. De la mateixa manera, altres procediments alternatius que s'estan abordant avui a la trobada són la cirurgia de Faden, que realitza un ancoratge posterior del múscul afectat, o la de transposició, que consisteix a canviar la posició d'un múscul i, d'aquesta manera, modificar-ne l'acció, substituint el múscul que no funciona bé. Paral·lelament, els especialistes congregats a l'IMO també debatran sobre la utilització de toxina botulínica (Botox) per tractar casos determinats, com a alternativa o com a complement a la cirurgia.

Valor afegit de les tècniques de diagnòstic per la imatge

A més d'analitzar les diferents opcions de tractament, en el curs s'han abordat els avenços en tècniques diagnòstiques per la imatge, com el TAC, la ressonància magnètica o les ecografies, la resolució superior de les quals ha permès fer un salt important en l'última dècada i realitzar una exploració més detallada de la musculatura i dels teixits tous i, en conseqüència, millorar la indicació quirúrgica. "Actualment, aquestes proves permeten observar detalls que fa uns anys no s'arribaven a conèixer fins al moment mateix de la cirurgia", conclou la Dra. Wert.