

COMUNICACIÓN BREVE

Prescripción de lente de contacto en niños de Las Tunas

Prescription contact lens in children from Las Tunas

Yusimy Agüero Viamontes*, Mario Enrique Pla Acevedo**, Isis Infante Vinent***

*Hospital Pediátrico Provincial "Mártires de Las Tunas". **Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". ***Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Yusimy Agüero Viamontes, correo electrónico: yusy2013@ltu.sld.cu.

Recibido: 29 de julio de 2016

Aprobado: 5 de septiembre de 2016

RESUMEN

Fundamento: el empleo de lentes de contacto se ha incrementado a nivel mundial; en la actualidad su uso no se restringe solamente a la corrección óptica, sino que se utilizan con fines terapéuticos, ya que generan comodidad y estética en múltiples afecciones oculares.

Objetivo: describir los resultados de la prescripción de lentes de contacto en niños de edad pediátrica, atendidos en el Hospital Pediátrico Provincial "Mártires de Las Tunas", provincia de Las Tunas, en el periodo comprendido de enero a marzo de 2016.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal con los niños candidatos a usar lentes de contacto, que acudieron a la consulta en el referido hospital y durante el período de tiempo ya declarado. El universo quedó conformado por 15 pacientes de edad pediátrica.

Resultados: se trataron 25 ojos y el género femenino representó el 80 %. La edad más común fue entre 7 y 12 años y el astigmatismo fue el defecto más frecuente, con el 56 %. Los lentes de contacto más indicados fueron los rígidos; todos los ojos estudiados mejoraron considerablemente la agudeza visual con lentes de contacto.

Conclusiones: se describieron los resultados de la prescripción de lente de contacto en niños de Las Tunas. Todos los pacientes tratados mejoraron entre 0,6 y 1,0 su visión. Los lentes rígidos resultaron ser los más indicados.

Palabras clave: LENTE DE CONTACTO; QUERATOMETRÍA; AGUDEZA VISUAL.

Descriptor: CRISTALINO; AGUDEZA VISUAL.

ABSTRACT

Background: the use of contact lenses has increased worldwide. Nowadays its use is not only restricted to optical correction, but also to therapeutic purposes because they favor comfort and esthetics in multiple eye disorders.

Objective: to describe the results of the prescription of contact lenses in children, in the period from January to March 2016.

Methods: a cross-sectional descriptive study was carried out with candidates to wear contact lenses who presented to the contact lenses service at "Mártires de Las Tunas" Provincial Children Hospital, in the province of Las Tunas, from January to March 2016. The universe and sample included 15 pediatric patients.

Results: 25 eyes were treated and the female sex represented 80 %. The 7 to 12 age group was the commonest one. Astigmatism was the most frequent disorder with 56 %. The contact lenses mostly ordered were the rigid-type ones. All the studied eyes significantly improved visual acuity with contact lenses.

Conclusions: there was a prevalence of astigmatism as a refractive defect in the contact lens patients who presented to the service. All the patients (25 eyes) who received contact lens testing improved their eyesight between 0.6 and 1.0. Rigid lenses were the most prescribed ones.

Key words: CONTACT LENS; KERATOMETRY; VISUAL ACUITY.

Citar como: Agüero Viamontes Y, Pla Acevedo ME, Infante Vinent I. Prescripción de lente de contacto en niños de Las Tunas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016; 41(9). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/895>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

Descriptors: LENS, CRYSTALLINE; VISUAL ACUITY.

INTRODUCCIÓN

Los lentes de contacto (LC) han evolucionado a través del tiempo, desde los dibujos de Da Vinci, hasta los modernos lentes de contacto híbridos de la actualidad. El empleo de lentes de contacto se ha incrementado a nivel mundial, en la actualidad su uso no se restringe solamente a la corrección óptica, sino que se utilizan con fines terapéuticos, ya que generan comodidad y estética en múltiples afecciones oculares. (1, 2)

Estos lentes han tenido amplia difusión mundial y pueden ser rígidos, de los cuales hay LC rígidos permeables a gas (LCRPG) y blandos, fabricados con hidrogel (LCH). Los de hidrogel-silicón (LCHS) son en la actualidad los de mayor preferencia, por su biocompatibilidad. Los lentes de contacto pueden ser usados continuamente, por uno, siete o treinta días, según las especificaciones del fabricante.

Las indicaciones son múltiples, son usados por razones estéticas; sin embargo, se debe evaluar el paciente de forma integral, para determinar si es un candidato adecuado. Al mismo tiempo, cada vez es más frecuente el uso de lentes de contacto como medio para la compensación de ametropías. (3, 4)

Los lentes de contacto pueden tener complicaciones tanto infecciosas como no infecciosas, siendo la más peligrosa la queratitis microbiana o infecciosa. Para evitar o reducir la incidencia de complicaciones, diversos organismos han redactado normativas para el uso y manejo de los mismos, siendo la higiene adecuada la más importante. (5, 6)

Se hace imprescindible la preparación al familiar del niño del uso adecuado del LC, ya que el 20 % de los motivos de urgencia de los casos se debe a problemas de manipulación; (7) además, pueden ocurrir cambios en la cara anterior de la córnea, que pueden estar relacionados con el tipo de LC, calidad de la adaptación y la fuerza palpebral. (8)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, con la finalidad de describir los resultados de la prescripción de lentes de contacto en niños de edad pediátrica, en el periodo comprendido de enero a marzo de 2016. El universo estuvo constituido por 15 niños, total de pacientes que acudieron a la consulta de LC por remisión del oftalmólogo. Se excluyeron los ojos que no requerían corrección con LC.

A los padres se les explicó que se necesitaban los datos para el estudio y, luego de obtener el consentimiento informado, se procedió a realizar los exámenes imprescindibles y reflejarlos en la historia

clínica oftalmológica con las variables a estudiar que aportaron los datos del trabajo. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, color de la piel, prevalencia de ametropía, agudeza visual sin cristales (AVsc), agudeza visual con cristales (AVcc), agudeza visual con lentes de contacto (AVclc) y LC más indicado.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

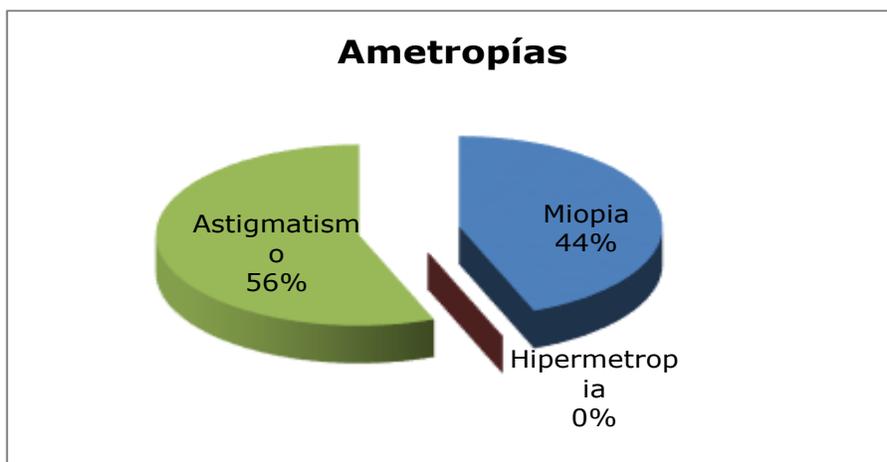
En el estudio se observó que el sexo que predominó fue el femenino con 12 pacientes, el grupo de edad fue el de 7 a 12 años con ocho niños. Esto coincide con un estudio realizado por Santodomingo y colaboradores, donde señalan que el sexo femenino asistió a las consultas de lentes para su uso; (2) no coincide con otros estudios realizados por Uchino, que señalan al sexo masculino como el más frecuente. Al revisar la edad de los pacientes se corroboró que los pacientes en edad pediátrica de 15 a 19 años fueron los que más asistieron, esto es debido a que los adolescentes asisten a consultas de lentes para poder quitarse los espejuelos y así mejorar su estética física, según datos publicados por Daoud y colaboradores, (9) estos datos no coinciden con el presente estudio.

En el **gráfico 1** se refleja la distribución de los pacientes según ametropías, obteniendo como resultado el predominio del astigmatismo con un 56 %, seguido de la miopía con un 44 %, en el periodo de estudio no se indicaron lentes a pacientes hipermétropes.

Esto puede deberse a que no hay población significativa de hipermétropes altos que requieran corrección con lentes de contacto. En un estudio, realizado por Wong (10) sobre las causas de ambliopía, se refleja que cada vez más se atienden a niños con astigmatismo, que provoca con frecuencia muchos síntomas astenópicos, que son la causa por la que los padres los traen al oftalmólogo. Un estudio, realizado en Singapur en el 2011 por Teo, coincide en que el defecto refractivo que más se ve en los niños es el astigmatismo. (6)

En este estudio se constató que de los 25 ojos que tenían agudeza visual entre 0,1 y 0,5, mejoraron la agudeza visual con cristales 14 ojos, de ellos 11 ojos mejoraron entre 0,6 y 1,0. Al ponerle los lentes de contacto de prueba, los 25 ojos alcanzaron agudeza visual entre 0,6 y 1,0 según la cartilla de Snellen, demostrando así los mejores resultados de la prescripción de lentes de contacto en niños. Estudios realizados por Truong (8) demostraron la efectividad de los lentes de contacto, al indicárselos al 95 % de los niños que asistieron a su consulta.

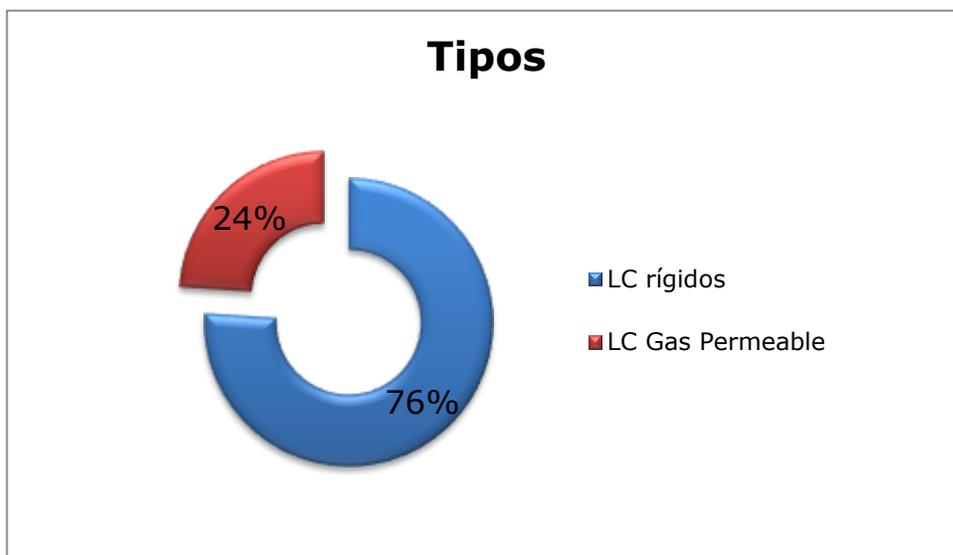
GRÁFICO 1. Distribución de pacientes según ametropías



La distribución del tipo de LC más indicado se representa en el **gráfico 2**, resultando los lentes rígidos los más indicados, seguido de los lentes de gas permeables; en el periodo estudiado no se indicaron lentes blandos o hidrófilos. A pesar de que los lentes de gas permeables propician una mejor adaptación, no es posible obtenerlos por su alto

costo. Los lentes blandos no son los ideales para el uso en la edad pediátrica, porque no retienen las ametropías, ni corrigen los astigmatismos. Estos datos no coinciden con estudios realizados en otros países, en estudios de Santodomingo (5) prevalecieron las indicaciones de lentes blandos tóricos, que si corrigen el astigmatismo corneal.

GRÁFICO 2. Distribución de los LC según indicación



CONCLUSIONES

Predominó el astigmatismo como defecto refractivo en los pacientes que asistieron a la consulta de lentes de contacto. Todos los pacientes (25 ojos), a

los que se les realizó el examen de lente de contacto, mejoraron entre 0,6 y 1,0 de visión. Los lentes rígidos resultaron ser los más indicados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Gorrochotegui RM, Rojas VM, Serrano H, Gorrochotegui RM. Lentes de Contacto: Historia, Tipos y Complicaciones de su Uso. Informe Médico [revista en internet]. 2009, Febr [citado 5 de septiembre 2016]; 11(2): 79-101. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c607c1cf-018c-4ea2-842c-1cfe843273ab%40sessionmgr4008&vid=4&hid=4112>.
2. Santodomingo J, Villa C, Morgan P. Lentes de contacto adaptadas en 2012 en España. Gac Optom Ópt Oftálm [revista en internet]. 2013 [citado 5 de septiembre 2016]; 477: 28-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4245024>.
3. Rodríguez Rivero D, López Hernández S, Martín Perera Y, Pérez Candelaria E, Castro Cárdenas K, Sánchez Acosta L. Úlceras corneales en usuarios de lentes de contacto. Revista Cubana De Oftalmología [revista en internet]. 2015, Abr [citado 5 de septiembre 2016]; 28(2): 220-227. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200008.
4. Tyagi G, Alonso-Caneiro D, Collins M, Read S. Tear film surface quality with rigid and soft contact lenses. Eye Contact Lens [revista en internet]. 2012 [citado 5 de septiembre 2016]; 38(3): 171-8. Disponible en: http://journals.lww.com/claojournal/Abstract/2012/05000/Tear_Film_Surface_Quality_With_Rigid_and_Soft.7.aspx.
5. Santodomingo J, Villa C, Morgan P. Lentes de contacto adaptadas en España en 2012. Comparación con otros países. Gac Optom Ópt Oftálm [revista en internet]. 2013 [citado 5 de septiembre 2016]; (478): 54-60. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jacinto_Santodomingo-Rubido/publication/277010837_LENTES_DE_CONTACTO_ADAPTADAS_EN_ESPANA_EN_2013_COMPARACION_CON_OTROS_PAISES/links/555e0c1b08ae8c0cab2c5e6b.pdf.
6. Teo L, Lim L, Tan DT, Chan TK, Jap A, Ming LH. A survey of contact lens complications in Singapore. Eye Contact Lens [revista en internet]. 2011 [citado 5 de septiembre 2016]; 37(1): 16-9. Disponible en: http://journals.lww.com/claojournal/Abstract/2011/01000/A_Survey_of_Contact_Lens_Complications_in.5.aspx.
7. Uchino M, Nishiwaki Y, Michikawa T, Shirakawa K, Kuwahara E, Yamada M, et al. Prevalence and risk factors of dry eye disease in Japan: Koumi study. Ophthalmology [revista en internet]. 2011 [citado 5 de septiembre 2016]; 118(12): 2361-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161642011004763>.
8. Truong TN, Graham AD, Lin MC. Factors in Contact Lens Symptoms: Evidence From a Multistudy Database. Optom Vis Sci [revista en internet]. 2014 [citado 5 de septiembre 2016]; 91(2): 133-141. Disponible en: http://journals.lww.com/optvissci/Abstract/2014/02000/Factors_in_Contact_Lens_Symptoms_Evidence_from_a.4.aspx.
9. Daoud YJ, Hutchingon A, Wallace DK, Song J, Kim T. Refractive surgery in children: treatment options, outcomes, and controversies. Am J Ophthalmol [revista en internet]. 2009 [citado 5 de septiembre 2016]; 147(4): 573-82. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002939408009689>.
10. Wong AMF. New concepts concerning the neural mechanisms of amblyopia and their clinical implications. Canad J Ophthalmol [revista en internet]. 2012 [citado 5 de septiembre 2016]; 47(5): 399-409. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0008418212002608>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.