



Caso clínico. Miscelánea

Cuando la ambliopía entra en la consulta de Enfermería Pediátrica. ¿Sabemos “ver” más allá de una mirada?

María Ruiz López, Catalina Rodríguez Díaz, Adriana Calvo Sala, M.^ª del Carmen Zafra Sánchez, Alba Murillo Monterroso, Gloria Mestres Pedret

Enfermera. CS La Selva del Camp. Tarragona. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

María Ruiz López:
mariaruiz975@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cribado de las alteraciones visuales en la infancia durante la revisión del niño sano tiene especial importancia para detectar precozmente trastornos que causan problemas en el desarrollo de la visión, en el rendimiento escolar o incluso por suponer un riesgo vital.

La ambliopía supone la causa prevenible más frecuente de pérdida de visión en la infancia. Tiene una prevalencia en la población entre un 2 y un 5%.

El éxito del tratamiento dependerá de su detección precoz.

RESUMEN DE CASO

Se presenta a la revisión de salud realizada por Enfermería una niña de 4 años acompañada de la madre.

Durante la misma, la madre expresa su preocupación por un comportamiento nervioso, inquieto, que también ha llamado la atención de la tutora del centro escolar sin ningún cambio en el entorno psicosocial de la niña. Descansa bien.

Observamos ligera desviación del ojo izquierdo durante exploración.

Durante la parte de revisión oftalmológica realizamos:

- Optotipos con E de Snellen, en los que destaca una anisometropía mayor de dos líneas que no mejora con estenopeico.
- Test de Hirschberg con reflejo asimétrico en pupilas.
- Test de Brückner normal.
- Test Covert, test lejos y cerca: se observa exotropía a 3 metros.
- No otras anomalías detectadas.

No realizamos test de estereopsis por no disponer del material en el centro, a pesar de ser el test que más eficacia demuestra en la detección de la ambliopía.

Antecedentes familiares: destaca diagnóstico de ambliopía materna a los 3 años por defecto de refracción.

Se deriva a pediatra para valoración y derivación a Oftalmología, donde se diagnostica de ametropía, concretamente, astigmatismo y miopía. Se diagnostica estrabismo divergente e indicación de corrección con lentes.

Mejoría del comportamiento el primer día de puesta de gafas según refiere la madre.

CONCLUSIONES

La detección de trastornos visuales más frecuentes en Atención Primaria implica la utilización de métodos exploratorios que debemos conocer para realizar un primer cribado y optimizar las derivaciones a nuestros compañeros pediatras.

Debemos centrarnos en tres aspectos: agudeza visual, estereopsis y estrabismo, que deben ser explorados con los test más adecuados para cada edad.

Debemos conocer claramente los criterios de derivación al pediatra/oftalmólogo.

Es esencial una formación continua basada en la evidencia, también para Enfermería, por todas las revisiones que realiza de manera autónoma y que comprenden edades primordiales para obtener una mejor eficacia del tratamiento.

Las consultas de Enfermería deberían estar dotadas de instrumentos específicos para una mejor exploración ocular.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

Cómo citar este artículo: Ruiz López M, Rodríguez Díaz C, Calvo Sala A, Zafra Sánchez MC, Murillo Monterroso A, Mestres Pedret G. Cuando la ambliopía entra en la consulta de Enfermería Pediátrica. ¿Sabemos “ver” más allá de una mirada? Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e197.