



¿MIOPIA EN NIÑOS O UN ESPASMO ACOMODATIVO?

Alejandra de las Mercedes Morales Argáez¹, Mónica Alejandra Hernández Malvaez¹ y Fernando Daniel Bravo Trejo¹
1 CICS UST. ale_mercy@hotmail.com

Hoy día hablar de miopía en los niños está siendo un tema frecuente. A partir de la pandemia, y debido al uso de dispositivos electrónicos sin medida, ya sea por necesidades de trabajo o escuela o por recreación, se ha observado un incremento de la miopía en edades tempranas, describiendo entre otros síntomas el ver borroso de lejos. Según algunas investigaciones, aunque la corrección sigue siendo con lentes esféricas, hoy día se buscan materiales y diseños en lentes oftálmicas o de contacto que eviten el crecimiento del eje anteroposterior periférico de la retina para evitar el incremento de graduación. En estas mismas investigaciones, también hacen alusión de que los niños deben retomar actividades al aire libre por lo menos 2 horas diarias. ¿No será que los niños están presentando una Pseudomiopía debido realmente a un espasmo acomodativo? En la Clínica de Optometría del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Santo Tomás IPN, se revisaron 15 pacientes pediátricos, que se encuentran en edades entre los 5 y 12 años, mismos a los que se les hicieron la refracción y las pruebas completas de visión binocular. De acuerdo con los pacientes pediátricos revisados en la Clínica de Optometría del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Santo Tomás IPN, se encontraron que sólo 2 de ellos eran miopes, 2 presentaron astigmatismo hipermetrópico compuesto, 3 astigmatismo mixto y 8 astigmatismo miópico compuesto. A pesar de tener todos diferentes diagnósticos refractivos, sólo un paciente con astigmatismo mixto no presentó alteraciones en las pruebas de acomodación, mientras que todos los demás presentaban alteración en 2 o más pruebas y en diferentes medidas. Los síntomas de miopía pueden ser presentados como respuesta a las alteraciones acomodativas y no precisamente a un incremento en la graduación, sin embargo, para poder apoyar esta hipótesis, se deberán dar terapias visuales en el área de visión binocular, lo que ayudaría a corroborarla o descartarla.