

## Rehabilitación en pacientes glaucomatosos con baja visión

### Rehabilitation in glaucomatous patients with low vision

**Dra. Graciela de los Angeles Cruz Fraxedas;<sup>I</sup> Dra Aymed Rodríguez Pargas;<sup>I</sup> Dra Matilde Landín Sorí;<sup>II</sup> Dr Elías Cardoso Gillén<sup>III</sup>**

- I. Especialista de I grado en Oftalmología. Hospital Provincial Docente “ Manuel Ascunce Domenech” Camagüey, Cuba.
- II. Especialista de I grado en Oftalmología. Profesor Instructor
- III. Especialista de I grado en Oftalmología. Profesor Asistente

---

#### RESUMEN

Se realizó un estudio transversal descriptivo de los pacientes glaucomatosos con baja visión que acudieron a la consulta de Oftalmología del hospital provincial docente “Manuel Ascunce Domenech” en el período de enero de 1999 a junio de 2002. La muestra fue de 15 pacientes; predominó en ellos el grupo etáreo de 70 a 79 años, el sexo masculino y la raza negra. La lectoescritura fue el principal objetivo que nos propusimos. La agudeza visual de cerca en todos estuvo por debajo de 0,3 (el mayor número entre 0,63 a 0,125). Al rehabilitarse 10 ojos derechos y 11 ojos izquierdos alcanzaron una agudeza visual de 0,4 o más, 11 pacientes se rehabilitaron de acuerdo al objetivo planteado.

**DeCS:** GLAUCOMA/ rehabilitación/ BAJA VISIÓN / rehabilitación.

---

#### ABSTRACT

A cross sectional, descriptive study was vision out in galucomatosis patients with low visión who attended to the Ophthalmology service at “ Manuel Ascunce Domenech” Provincial Hospital within the period from january 1999 to june 2002. The sample consisted in 15

patients; the age group of from 70 to 79 years; masculine sex and black skin prevailed. Reading –writing was the main objective that we proposed. Visual acuteness closely in the examination of all was under 0,3 (the higher number among 0,063 to 0,125). When rehabilitating 10 right eyes and 11 left eyes, they reached a visual acuteness of 0,4 or more, 11 patients rehabilitated according to the objective stated.

**DeCS:** GLAUCOMA / rehabilitation/ VISION LOW /rehabilitation.

---

## INTRODUCCIÓN

Se estima que cerca de dos millones de personas en el mundo están severamente afectadas por el deterioro visual y no pueden leer la letra ordinaria de imprenta ni siquiera con anteojos de leer; de acuerdo a proyecciones de 1986 basadas en el Centro Nacional de Estadísticas de la Salud. Otros seis a nueve millones de personas tienen la visión deteriorada al punto de que puede interferir con su habilidad de ejecutar algunas de sus actividades.<sup>1</sup>

El glaucoma afecta al 1 % de la población adulta y es una de las causas principales de ceguera y baja visión en adultos.<sup>2</sup>

El glaucoma sigue siendo actualmente una de las causas más frecuentes de la pérdida visual, que puede llegar a ser total, a pesar de todos los adelantos científicos en el tratamiento médico y quirúrgico. Es una de las causas por las que concurren los pacientes a la consulta de baja visión. Es una entidad difícil de rehabilitar por el defecto de campo que produce.<sup>3</sup> La falta de cumplimiento del tratamiento se traduce fatalmente en el deterioro del campo visual a pesar de la aparentemente normalizada presión intraocular.<sup>4</sup>

Se ha demostrado que estos pacientes con visión central y lesión en campo periférico son capaces de leer letra impresa y pueden realizar tareas de precisión a corta distancia.

Pero tienen grandes problemas en su movilidad y desplazamientos, así como en todas las tareas que requieran una amplia panorámica visual.<sup>3</sup>

Por lo que nuestra investigación tiene como objetivo estudiar los casos de pacientes glaucomatosos con baja visión que han acudido para rehabilitarse en nuestra consulta.

## MÉTODO

Se realizó un estudio transversal descriptivo de todos los pacientes con glaucoma con baja visión que fueron atendidos en la consulta de baja visión del Hospital Provincial Docente “Manuel Ascunce Domenech” en el período de enero 1999 a junio de 2002.

El universo estuvo constituido por 15 casos, se recogieron datos en el archivo de la consulta que constituyeron fuente de información valiosa para nuestra investigación.

Se elaboró una encuesta para la recolección de la información cuyas variables fueron:

- Edad, sexo y raza
- Objetivos que se plantean los pacientes
- Agudeza visual de cerca antes y después de la rehabilitación visual
- Si es rehabilitado o no

Los datos fueron analizados por métodos computarizados utilizando el programa Microstat expresando los resultados en tablas.

## RESULTADOS

En la tabla 1 encontramos que el mayor número de pacientes correspondió al grupo etéreo de 70 a 79 años con un 33,3 % seguido del de más de 80 años y predominó el sexo masculino en 10 pacientes.

**Tabla 1. Grupos de edades y sexo encontrados en los pacientes glaucomatosos con baja visión**

Grupos de edades	Sexo			Total	%
	Masculino	Femenino			
Menos de 50 años	1	0		1	6,6
De 50 a 59 años	1	1		2	13,3
De 60 a 69 años	1	2		3	20,2
De 70 a 79 años	3	2		5	33,3
Más de 80 años	4	0		4	26,6
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>5</b>		<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Consulta de Baja visión

Existió un predominio de la raza negra con 9 pacientes con un 60 % y solo 6 blancos (40 %).

En la rehabilitación visual el objetivo más frecuente que se plantearon fue la lectoescritura, en 13 pacientes, seguido de las actividades de la vida diaria en 11 casos. (tabla 2)

**Tabla 2. Objetivos que se plantean los pacientes glaucomatosos con baja visión**

<b>Objetivos</b>	<b>No. de pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Lectoescritura</b>	13	86,6
<b>Actividades de la vida diaria</b>	11	73,3
<b>Trabajos manuales</b>	8	53,3
<b>Distracciones</b>	6	40,0

Fuente: Consulta de Baja visión

Antes de la rehabilitación la agudeza visual de cerca fue en todos los pacientes por debajo de 0,3, el mayor grupo estuvo entre 0,063 a 0,125. (tabla 3)

**Tabla 3. Agudeza visual de cerca de los pacientes con glaucoma atendidos en la consulta de baja visión**

<b>Agudeza visual</b>	<b>OD</b>	<b>%</b>	<b>OI</b>	<b>%</b>
<b>0,016 o menos</b>	2	13,3	2	13,3
<b>0,02 a 0,05</b>	2	13,3	2	13,3
<b>0,063 a 0,0125</b>	9	60,1	8	53,3
<b>0,16 a 0,32</b>	2	13,3	3	20,1
<b>Total</b>	15	100,0	15	100,0

Fuente: Consulta de baja visión

Concluida la rehabilitación visual el mayor número de ojos alcanzó una agudeza visual igual o superior a 0,4 10 en el ojo derecho y 11 en el ojo izquierdo.

De los quince pacientes estudiados 11 se rehabilitaron de acuerdo al objetivo que se plantearon para un 73,3 % (tabla 4)

**Tabla 4. Agudeza visual de cerca de los pacientes glaucomatosos alcanzada después de la rehabilitación visual**

<b>Agudeza visual</b>	<b>OD</b>	<b>%</b>	<b>OI</b>	<b>%</b>
<b>0,016 o menos</b>	2	13,3	1	6,6
<b>0,02 a 0,05</b>	0	0	1	6,6
<b>0,063 a 0,125</b>	1	6,6	1	6,6
<b>0,16 a 0,32</b>	2	13,3	1	6,6
<b>0,4 a 0,5</b>	10	66,8	11	73,6
<b>Total</b>	15	100	15	100

Fuente: Consulta de baja visión

## DISCUSIÓN

Gran número de autores plantean que la edad avanzada es un factor de riesgo muy importante para desarrollar un glaucoma primario. En algunos estudios se considera que la edad es un factor de riesgo, incluso más importante que el aumento de la presión intraocular. Estadísticas actualizadas plantean que los individuos de 80 años tienen una probabilidad 10 veces superior a un paciente con 40 años para desarrollar un glaucoma.<sup>5-7</sup> Por lo tanto, la probabilidad de desarrollar una pérdida visual grave es mayor en los ancianos.<sup>8</sup> En nuestro estudio encontramos que el mayor número de pacientes estuvo entre 70 y 79 años, seguido del grupo de más de 80 años lo cual coincide con lo anterior.

Predominó el sexo masculino en 10 pacientes sobre el femenino, en los trabajos revisados no se hace mención del sexo.

La raza negra prevaleció sobre la blanca, *Alward* plantea que la raza negra tiene una prevalencia de 4 a 16 veces mayor de presentar un glaucoma en relación con la blanca. La tasa de ceguera es hasta 8 veces mayor y la relación basal entre excavación y papila óptica es superior en negros que en blancos.

La mayor parte de los pacientes plantea como objetivo fundamental la lectoescritura. En un estudio realizado se pudo constatar que el principal objetivo es el deseo de leer materiales personales, a la vez que desean escribir alguna nota, lo cual concuerda con los estudios *Goldish y Marx*.<sup>9</sup>

La agudeza visual de cerca encontrada al examinar los pacientes estuvo en todos por debajo de 0,3, oscilando en la mayor parte entre 0,063 y 0,125. Concluido el proceso de rehabilitación se cumplió el principal objetivo, ya que 10 ojos derechos y 11 ojos izquierdos alcanzaron una agudeza visual o superior a 0,4. Estos datos no podemos compararlos con otros estudios ya que no se recogen.

De acuerdo al objetivo planteado, 11 pacientes se rehabilitaron (73,3 %), hay que aclarar que otros dos pacientes mejoraron su agudeza visual, pero la misma no es útil para el trabajo que desean realizar.

## **CONCLUSIONES**

1. Predominaron los pacientes de la octava década de la vida y el sexo masculino.
2. La raza negra prevaleció sobre la blanca
3. La agudeza visual de cerca mejoró en casi todos los pacientes, cumpliéndose el objetivo fundamental planteado.
4. El 73,3 % de los pacientes se rehabilitó.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Birmingham L, Boutwell A. Clínica ¿Qué es baja visión? Unidad de baja Visión del Instituto de Oftalmología Aplicada. Universidad de Valladolid. 2000.
2. Asociación Mexicana de Aniridia, AC. Novedades Científicas. Huixquilucan. Estado de México. 2001.
3. Vila López JM. Apuntes sobre rehabilitación visual Madrid: Editorial ONCE; 1994. p. 118-271.
4. García Sánchez J; Arias Puente A. Estrategia terapéutica antiglaucomatosa. Madrid: Editorial ONCE; 1991. p. 15
5. Alward Wallace LM. Glaucoma. Los requisitos en Oftalmología. Madrid: Editorial Harcourt; 1999. p. 128.
6. Kanski JJ. Oftalmología Clínica. 3<sup>ra</sup> ed. Madrid: Ediciones Mosby; 1996. p. 168.
7. Vaughan Daniel G, Asbury T, Riordan EP. Oftalmología General. 11<sup>na</sup> ed. México: Manual Moderno; 1997. p. 216.
8. Faye E. Clínica de Baja Visión. Madrid: Editorial ONCE; 1997. p. 296 –304.

9. Goldish LH, Marx MH. The visually impaired as market for sensory aids and services; part two –aids services for partially sighted persons new Outlook for the Blind. 1973; 67 (7): 189 –296.

**Recibido:** 10/6/2002

**Aprobado:** 23/11/2002

*Dra. Graciela de los Angeles Cruz Fraxedas.* Especialista de I grado en Oftalmología.  
Hospital Provincial Docente Manuel Ascunce Domenech. Camagüey, Cuba.