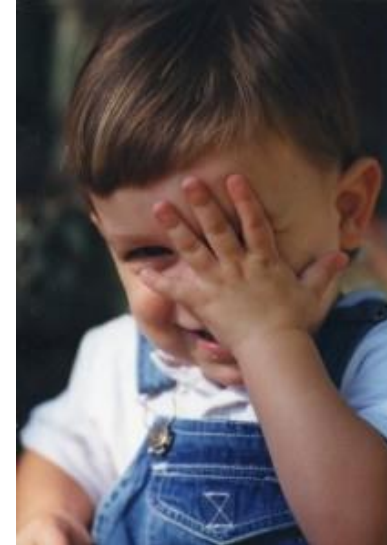


Ambliopia



Reunião do serviço de OFT e PED do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
Director de Serviço OFT: Dr. António Melo
Responsável da Secção de Estrabismo: Dra. Maria João Santos

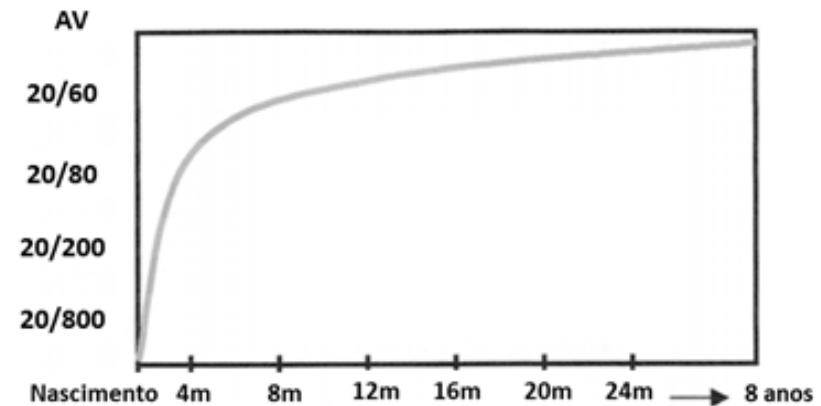
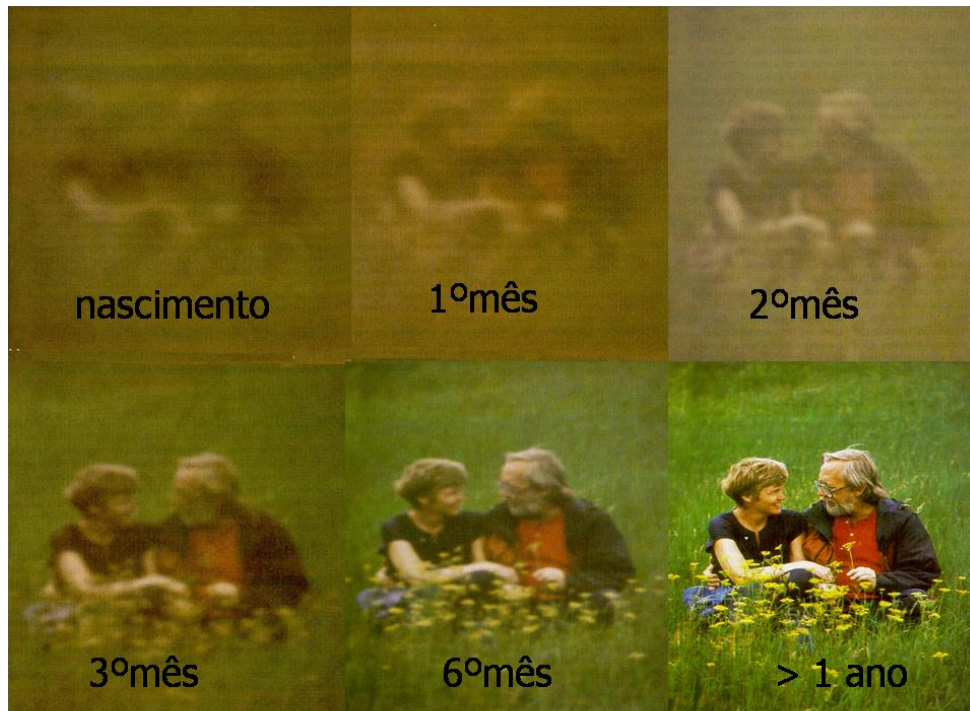
28 Julho 2014

DESENVOLVIMENTO VISUAL

Visão rudimentar ao nascer

0-10 A- Período crítico do desenvolvimento visual

Rápido desenvolvimento visual nos primeiros 3M de vida



2 M: Fixação

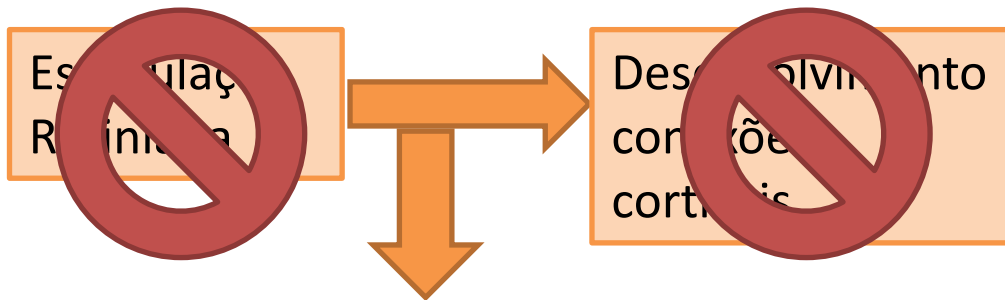
Até aos 3 M: Estrabismo fisiológico

3A: AV 5/10

5A: AV 10/10

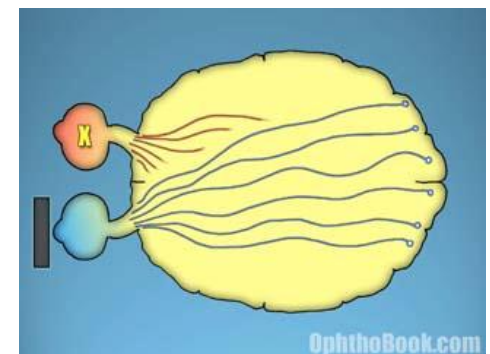
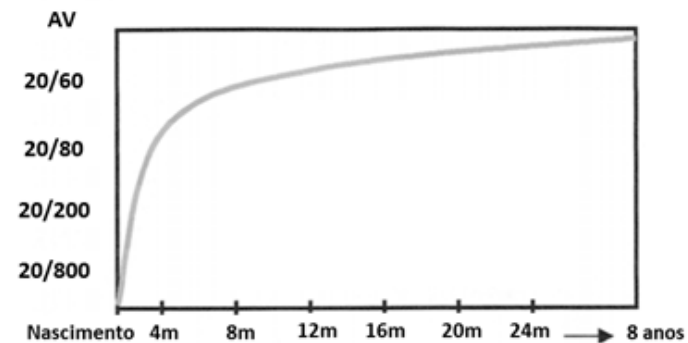
DESENVOLVIMENTO VISUAL

Para o desenvolvimento visual normal é necessário um estímulo visual adequado



As imagens que atinjam a retina de ambos os olhos devem ser nítidas e semelhantes para que estimulem de igual modo o córtex occipital e as vias ópticas

Ambliopia



AMBLIOPIA

“OLHO PREGUIÇOSO”

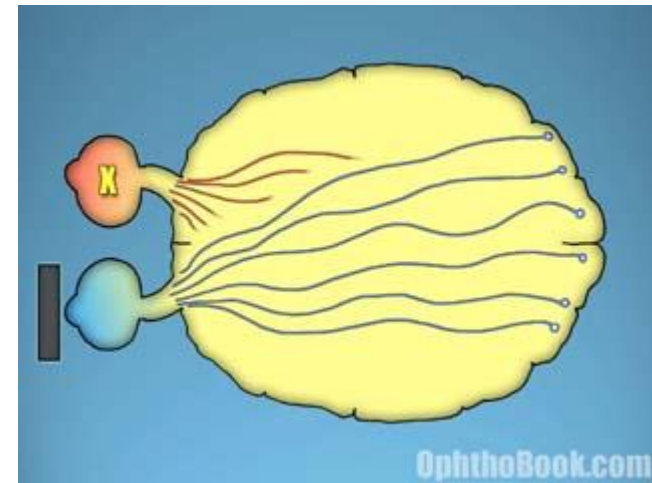
↓MAVC Uni ++ ou Bilateral

Estimulação inadequada do córtex visual
(estímulo visual anormal ou insuficiente)

Durante o período crítico do
desenvolvimento visual

Sem alterações estruturais oculares
aparentes no exame objectivo

Fenómeno cortical



É a causa mais frequente de baixa visão na infância
Prevalência de 2-4%

AMBLIOPIA - ETIOLOGIA

Estrábica
(+++comum)

Refractiva

Privação
(rara mas + Grave)

Idiopática

1-AMBLIOPIA ESTRÁBICA

Desalinhamento dos eixos visuais

Interação binocular anormal

Diplopia ou confusão

Supressão do olho desviado



Ambliopia

1-AMBLIOPIA ESTRÁBICA

Tipo Desvio

Horizontal

- Endodesvio
- Exodesvio

Vertical

Torsional

Combinado

Fixação

Monocular ou Fixo

Alternante

Fusão

Manifesto (Tropia)

Intermitente

Latente (Foria)



2-AMBLIOPIA REFRACTIVA

Anisométrica

Diferença de erro refractivo nos 2 olhos

Anisometropia Miópica > 5D
Anisometropia Hipermetropia > 1,50D

Isométrica

Altas ametropias não corrigidas nos 2 olhos

Hipermetropia > 5D
Miopia > 10D
Astigmatismo > 3D

Hipermetropia e Astigmatismo são mais ambliogénicos que a Miopia

Detecção precoce é mais difícil

3-AMBLIOPIA DE PRIVAÇÃO

Alterações Palpebrais

Ptose, Hemangioma

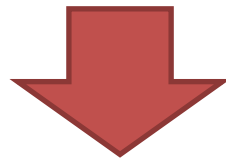
Opacidades dos Meios Transparentes do Olho

Cornea (S.Peter's), Cristalino (Catarata), Vítreo (Hemovítreo)



AMBLIOPIA

Reversível se detectada e tratada precocemente



Por isso o **rastreio visual** é tão importante nas crianças.

Pediatra tem um papel fundamental



RASTREIO VISUAL

Anamnese

F.Risco: Prematuridade, Baixo peso ao nascer, Atraso do desenvolvimento, História familiar de ambliopia



Observação

- Ptose
- Posição viciosa da cabeça/Alinhamento ocular
- Piscar dos olho

RASTREIO VISUAL

Avaliação do reflexo vermelho do fundo ocular /Luar pupilar

- Transparência dos Meios ópticos



TABLE 4-5. Abnormal Red Reflex: Symmetry Is the Key.

Cataract	May block the red reflex (dark or dull reflex) or may look white (leukocoria)
Vitreous hemorrhage	Blocks red reflex (dark or dull reflex)
Retinoblastoma	Appears as a yellow or white reflex (leukocoria)
Anisometropia	Results in an unequal red reflex
Strabismus	Causes a brighter red reflex in the deviated eye; the corneal light reflex will be decentered

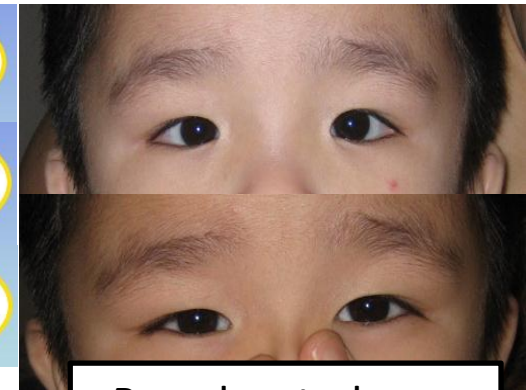
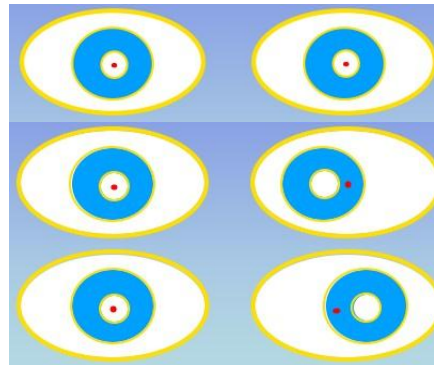


RASTREIO VISUAL

Avaliação do alinhamento ocular

- Reflexo corneano ou Hirschberg

Não Implica colaboração do doente



Pseudostrabismo

- Cover –Uncover

Implica colaboração do doente

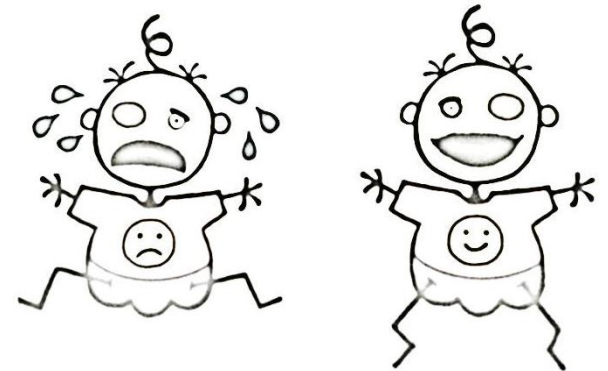


RASTREIO VISUAL

Avaliação da AV

- Crianças Pré-Verbais <3anos
 - Avaliação da fixação e perseguição de objectos
 - Avaliação da reacção à oclusão de cada olho

- Crianças Verbais > 3anos
 - Tabela de Figuras, Snellen



SINAIS DE ALARME



Leucocória

Suspeita de **estrabismo**

Suspeita de **BAV**

Bebé não fixa nem segue objectos

Diferença de >2 linhas de visão entre os 2 olhos

AV $<6/10$ em ambos os olhos

Até aos
6 meses

Criança que
verbaliza

AMBLIOPIA- TRATAMENTO

Eliminação da causa
de privação

Correcção óptica

Oclusão/Penalização
do olho dominante

AMBLIOPIA- TRATAMENTO

Oclusão

olho dominante

- Penso oclusivo
- **Tratamento Clássico**
- Duração depende da gravidade mas é controverso



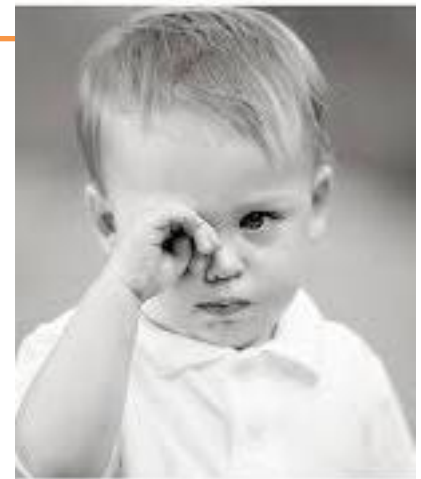
Penalização

- Atropina 1%
- Filtro Bangerter
- Lentes positivas
- Nistagmo
- Recusa do ocluser



AMBLIOPIA- PROGNÓSTICO

- O prognóstico da ambliopia depende:
 - Idade/Severidade/Tipo



Ambliopia de báscula

A recidiva da ambliopia é muito frequente!

Mesmo nos casos que foi tratada com sucesso é possível haver uma recaída até aos 7-8 anos. Por isso **todas as crianças que tiveram ambliopia devem ser cuidadosamente monitorizadas** até essa idade.

Obrigada
