

20/20 ³AÑOS



Síguenos en:

/visionyoptica 

@visionyoptica 

www.visionyoptica.com 



Innovación en Óptica y Optometría en Las Américas

AGOSTO
29 al 31
HARD ROCK HOTEL
GUADALAJARA



¡REGÍSTRESE AQUÍ!

20/20 ³AÑOS
AMÉRICA LATINA

CEV
Centro de experiencia de la visión



DECIDO QUIEN

SOY

Lentes de contacto cosméticos

HYDROCOLOR



verde

gris

**ITAL
LENT**

— VEMOS MÁS ALLÁ

www.ital-lent.com

Instagram [@ital_lent](https://www.instagram.com/ital_lent) Facebook [viendonos](https://www.facebook.com/viendonos)

DECIDO QUIEN

SOY

Lentes de contacto cosméticos

HYDROCOLOR



miel

azul

**ITAL
LENT**

VEAMOS MÁS ALLÁ

www.ital-lent.com

@ital_lent  viendonos

20/20 EN ESPAÑOL



6

Noticias

V Congreso Internacional de Optometría 2024

- 06 Apunta en tu calendario el Congreso FEDOPTO 2024
- 06 East Optical, nombró a Héctor Roque, como nuevo director de ventas para América Latina y el Caribe
- 07 La adherencia al medicamento para el glaucoma en los primeros dos años predice patrones futuros
- 08 Ali Tafreshi nuevo director general y presidente de Topcon Healthcare



10

Desde la portada

¡Prepárate para una visión sin límites en SUMMIT Visión y Óptica!



14

Optometría Clínica

Valoración visual integral



20

Publirreportajes

Visionix

22 Vision Expo



24

Asesor

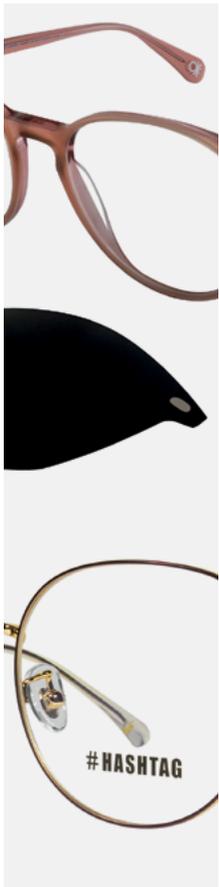
La revolución de la Inteligencia Artificial (IA)



26

Mi Óptica

Tips de ventas para gafas solares



30

Moda y Tendencias

Hashtag

31 Lucy's Optical



32

Miopía

Hablar con los padres sobre la miopía hace que más pacientes pediátricos se sienten en la silla de mi consultorio



36

Especial Colombia

Por unas finanzas en PAZ

38 Cuidado de la vista para todos: de la solución a la inversión de alto impacto



40

En Contacto

Adaptación empírica de lentes GP (Segunda parte)

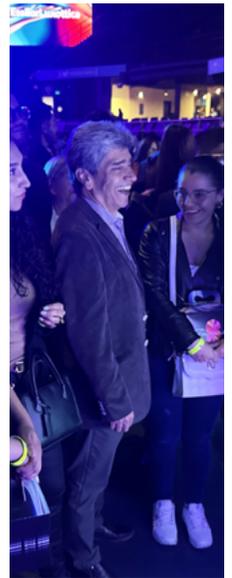


44

Asociaciones y Universidades

Universidad El Bosque

48 Universidad Santo Tomás



52

Eventos

¡Un hito en la revolución óptica! El nuevo Transitions Gen S

54 Explorando el potencial de la inteligencia artificial en la optometría

56 Gran encuentro en la Universidad El Bosque con el tema "Actualización sobre miopía"



Desde hace 30 años, la historia de la revista 20/20 está ligada al desarrollo de la salud visual en óptica, optometría y los laboratorios en Latinoamérica. En aquel entonces, la comunicación entre los diferentes profesionales de la salud visual era primordialmente a nivel de cada país. Las grandes cadenas de ópticas y laboratorios eran en su mayoría locales.

Fue en este clima que 20/20 se lanzó como una revista de producto que quería mostrar a los profesionales de la salud visual en América Latina, los grandes avances que estaban ocurriendo en salud visual a nivel global. Con el pasar de los años, la revista 20/20 ha acompañado a los profesionales de la salud visual en los grandes cambios que se han producido en nuestra región. Desde la llegada de las grandes empresas multinacionales a Latinoamérica y la reestructuración que esto implicó en el mercado, pasando con los grandes cambios tecnológicos y culturales de fabricación que han sucedido a lo largo del tiempo.

Este año, en nuestro 30 aniversario hemos decidido crear un evento con la misma filosofía de vanguardia que siempre ha caracterizado a la revista. Me gustaría extender a toda nuestra audiencia a participar en el SUMMIT de Visión y Óptica, que se celebrará del 29 al 31 de agosto, en el Hard Rock Hotel de Guadalajara.

La parte académica comprenderá un salón clínico, un salón de la lucha contra la miopía, salón de la óptica, talleres, simposios, conferencias, 11 sesiones académicas, módulos temáticos y mucho más. La Dra. Sandra Block, presidenta del World Council of Optometry (Consejo Mundial de Optometría en sus siglas en español), dará la conferencia inaugural sobre la integración de la optometría a los servicios de la salud visual y su importancia en la atención de la miopía, el ojo seco y la presbicia.

A continuación, tendremos un foro sobre optometría y políticas públicas, con reconocidos líderes de opinión, quienes acompañarán a la doctora Block. A la propuesta académica, se sumó una gran muestra comercial, talleres, y experiencias de la industria, así como un evento especial denominado Laboratorio Oftálmico 4.0.

Siempre ha sido nuestra misión durante estos 30 años traer a Latinoamérica lo mejor del mundo de la óptica y la optometría, al igual que poner a Latinoamérica como una región importante en el panorama internacional.

Por favor, escríbanos sus inquietudes a nuestro correo editorial: ccastillo@clatinmedia.com o por medio de nuestras redes sociales.

[f /visionyoptica](https://www.facebook.com/visionyoptica)

[@visionyoptica](https://www.instagram.com/visionyoptica)

www.visionyoptica.com



Editora en Jefe	Claudia Castillo
Editor clínico (Andina)	Dr. José María Plata Luque
Editor clínico (México)	Lic. Opt. María Guadalupe Vergara
Editores (Andina)	Miguel González
Editora (México)	Claudia Castillo
Jefe de Producción	Alejandro Bernal
Diseño Gráfico y Fotografía	Nathalia López Ximena Jurado
Profesional Logística	Ximena Ortega
Diseñador Gráfico de Medios Digitales	Cristian Puentes

Oficinas y Ventas

Director Ejecutivo (CEO)	Juan Carlos Plotnicoff
Director de Operaciones (COO)	Sergio Plotnicoff
Director Comercial	Sergio Plotnicoff
Directora de comunicaciones (oftalmología)	Laura Malkin-Stuart
Directora de comunicaciones (óptica)	Claudia Castillo
Directora Administrativa y Financiera	Luisa Fernanda Vargas A.

Para temas editoriales contactarse con: Claudia Castillo (ccastillo@clatinmedia.com)

Producida / Editada / Diseñada /
Distribuida por: 3 Touch Media S.A.S.



Creative Latin Media LLC

2901 Clint Moore Rd, P.M.B 117, Boca Raton, FL 33496 - USA
Tel: +1 (561) 716 2711
e-mail: suscripciones@clatinmedia.com



Las traducciones y el contenido editorial de 20/20 En Español, no pueden ser reproducidos sin el permiso de Creative Latin Media™.

VENTAS:

México: Carlos Cerezo, Cel: +52 (1) 5611748192, ccerezo@clatinmedia.com

Andina y Centroamérica: Kelly Triana, Cel: +57 (320) 945-4400, ktriana@clatinmedia.com

USA, Europa y Brasil: María Andrea Ortíz, Cel: +57 (320) 945-4390, mortiz@clatinmedia.com

Proyectos Especiales: Cel: +57 (320) 945-4382

OFICINAS:

USA: 2901 Clint Moore Rd, P.M.B 117
Boca Raton, FL 33496, Tel: +1 (561) 716 2711

Colombia: Carrera 7 No. 106 - 73 Of. 301
Bogotá, Colombia, Tel: +57 (310) 304-8820

México: Río Mississippi 49, piso 14, int. 1402. Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06500, Tel: 5552084148.

20/20 en Español (ISSN: 2981-3840) "ISSN: 2981-3859 (En línea)", es una revista producida, editada, diseñada y distribuida por Creative Latin Media, LLC. en Bogotá Colombia, bajo la licencia de Jobson Publishing, LLC. Su distribución es para todos los profesionales de la Salud Visual que cumplan con los requisitos para recibir la revista en América Latina.

Tarifas de suscripción anual: Colombia US\$53; América Latina (países habla hispana) US\$90; México US\$53; Brasil US\$180; USA y Canadá US\$200; Europa por correo aéreo US\$240; por correo aéreo a todos los demás países US\$260. Para suscripciones comuníquese a suscripciones@clatinmedia.com.

Preprensa Creative Latin Media LLC.

Impresión Casa editorial El Tiempo

Otros productos de Creative Latin Media LLC son:

20/20 México.

Review Of Ophthalmology en Español.

Review Of Ophthalmology México.

Creative Latin Media no se responsabiliza por los contenidos publicados en los anuncios, comentarios o artículos suministrados por los profesionales de la salud visual o anunciantes en las revistas.



V Congreso Internacional de Optometría 2024

Todos los profesionales de la salud visual se pueden agendar para que asistan a este evento los días 31 de octubre, 1° y 2 de noviembre, en Costa Rica. El Colegio de Optometristas de Costa Rica, los invita para que participen en el V Congreso Internacional de Optometría Costa Rica 2024, encuentro que se llevará a cabo en el Hotel Crown Plaza Corobicí.

Para mayor información, se puede comunicar al WhatsApp 8899-OPTO (88996786).

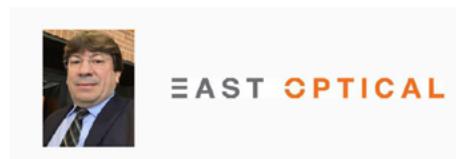


Apunta en tu calendario el Congreso FEDOPTO 2024

Los días 23 y 24 de agosto, se llevará a cabo este gran evento que organiza el Colegio Profesional FEDOPTO. Desde ya puedes obtener toda la información del Congreso FEDOPTO en la página web www.congresofedopto2024.com

Este congreso se realizará en la ciudad de Bogotá, Colombia, los días 23 y 24 de agosto de 2024. El Centro de Convenciones Ágora, será la sede de este gran encuentro.

www.congresofedopto2024.com



East Optical, nombró a Héctor Roque, como nuevo director de ventas para América Latina y el Caribe

La experiencia de Héctor Roque en la industria de lentes oftálmicos abarcó empresas como Rozin Optical, Nassau Lens y Essilor-Luxottica.

«Estamos muy entusiasmados por las casi tres décadas de experiencia que Roque aporta al cargo, así como por su excelente relación con los clientes, no solo en América Latina y el Caribe, sino también en EE. UU.», afirmó Olive Su, vicepresidenta de marketing y ventas de East Optical.

El equipo de la Revista 20/20, le desea muchos éxitos a Héctor Roque, en este nuevo reto profesional.



Ali Tafreshi nuevo director general y presidente de Topcon Healthcare

En su nuevo cargo, Tafreshi continuará impulsando el compromiso de la empresa con la mejora del acceso, la eficiencia de costos y la excelencia en la atención médica.

Esto se logrará a través de la implementación de soluciones innovadoras basadas en IA, aprovechando la plataforma Harmony, que incluye proveedores, es segura y está conectada.

“Es un honor para mí asumir este cargo y espero ampliar la aplicación de la oculómica; utilizar el ojo para determinar el estado de salud ocular y sistémica. Llamamos a esta estrategia “Asistencia sanitaria desde el ojo”, dijo Tafreshi.

Tras más de 20 años trabajando en el campo de la oftalmología, Ali cuenta con una amplia y diversa experiencia en incitar la innovación y el desarrollo de productos. “Gracias a su larga colaboración con instituciones líderes de todo el mundo, Ali tiende un puente entre el rigor científico y la práctica clínica”, ha declarado el Dr. Robert N. Weinreb, catedrático y profesor distinguido de Oftalmología de la Universidad de California en San Diego. Pasó del mundo académico a la industria cuando se incorporó a Heidelberg Engineering, donde desempeñó varias funciones, entre ellas la de jefe Global/VP de Gestión de Productos y Asuntos Clínicos. Recientemente, ha ocupado el cargo de director de Estrategia, Innovación y Desarrollo Clínico de Topcon Healthcare. En ese puesto, fue responsable de la estrategia para impulsar soluciones sanitarias digitales utilizando Harmony.

“La experiencia clínica y en el sector de Ali, su conocimiento de nuestro negocio y su compromiso con nuestros valores lo convierten en la elección ideal para este puesto”, afirmó Hideyuki Takizawa, director ejecutivo sénior de Topcon Corporation y director general de la división Eye Care Business. “Confiamos en su trabajo continuo para hacer avanzar Healthcare from the Eye y optimizar el valor de nuestros innovadores dispositivos robóticos y soluciones de software inteligentes.”

“Topcon Healthcare, Inc. se encuentra en una posición única y está dispuesta a adoptar la visión a largo plazo necesaria para ampliar el acceso a la atención sanitaria y, al mismo tiempo, reducir el coste global a través de un diagnóstico y una gestión más tempranos de las enfermedades sistémicas y oculares”, comentó Fumio Ohue, vicepresidente Senior de Topcon Corporation.



La adherencia al medicamento para el glaucoma en los primeros dos años predice patrones futuros

Un estudio de 30.000 pacientes encontró que, el aumento de la edad, el sexo femenino y la baja puntuación de comorbilidad se correlacionaban con una mayor diligencia con el tratamiento con gotas para los ojos durante un máximo de 10 años.

El autotratamiento con medicamentos para el glaucoma se ha asociado durante mucho tiempo con problemas de cumplimiento, dada la naturaleza asintomática de la afección y el esfuerzo propio necesario. La mala adherencia a la medicación en pacientes con glaucoma se ha relacionado con factores como dificultad con la administración de las gotas para los ojos, altos costos de la medicación, efectos secundarios, incapacidad física para aplicar las gotas por sí mismos y dificultades para recordar tomar la medicación en la dosis correcta en el momento. tiempo correcto.

Investigadores de Dinamarca investigaron los patrones de adherencia a la medicación en pacientes con glaucoma para investigar si la adherencia en la fase temprana de la enfermedad se asocia con la adherencia a largo plazo. Descubrieron que el aumento de la edad, el sexo femenino y la baja puntuación en una métrica llamada Índice de Comorbilidad de Charlson (CCI), que cuantifica el poder de una comorbilidad para influir en el riesgo de mortalidad, predisponían a los individuos a seguir el tratamiento médico del glaucoma. Ser adherente durante el primer y los dos primeros años de terapia, respectivamente, aumentó la probabilidad de ser adherente después de cinco y 10 años desde la fecha de inicio, identificándose la asociación más profunda para aquellos que cumplieron durante los primeros dos años.

Este estudio basado en registros incluyó a 30.100 pacientes con glaucoma seguidos durante 10 años, y el glaucoma se identificó a partir de los registros nacionales daneses mediante el diagnóstico de glaucoma de ángulo abierto y/o mediante prescripciones canjeadas de medicamentos para el glaucoma (gotas para los ojos).

Los modelos de regresión logística revelaron que una alta adherencia en los primeros años de tratamiento era menos probable entre

los hombres (odds ratio; OR: 0,78), los individuos más jóvenes y entre aquellos con una puntuación positiva del ICC ≥ 3 (OR: 0,71). Alrededor del 60% de los pacientes con glaucoma con un alto nivel de adherencia eran mujeres, y las mujeres en general tenían más probabilidades de ser adherentes que los hombres. La adherencia en el primer año y en los dos primeros años se asoció con la adherencia en el quinto (OR: 4,55 en el primer año/OR: 6,47 en los dos primeros años) al igual que con la adherencia en el décimo año con estimaciones ligeramente inferiores.

Cumplir con la medicación se relacionó con mayores costos relacionados con los medicamentos para el glaucoma después de cinco y 10 años en comparación con una mala adherencia.

«Esto puede explicarse porque el grupo con un cumplimiento deficiente con el tiempo comienza a experimentar un aumento en la gravedad de la enfermedad (síntomas visuales negativos) y luego puede necesitar más medicación para el glaucoma o volverse más cumplidor, lo que aumentará su costo anual de los medicamentos relacionados con el glaucoma con el tiempo», escribieron los investigadores en su artículo.

La mala adherencia se asoció con un marcado aumento en los costos a largo plazo de los contactos hospitalarios. Estos mayores costos en relación con los contactos hospitalarios podrían estar directamente asociados con el glaucoma, pero también surgen del glaucoma; por ejemplo, accidentes, fracturas y conmociones cerebrales debido al mayor riesgo de caídas y conducción insegura entre los pacientes con glaucoma, particularmente entre aquellos con pérdida visual grave.

El equipo señaló que sus hallazgos podrían «ser importantes para que los médicos informen sobre el valor clínico de la adherencia en el primer y los dos primeros años de tratamiento y pueden llevar a los médicos a investigar antes otras opciones para reducir la PIO en pacientes con mala adherencia, particularmente entre aquellos que están progresando a ritmos inseguros”.



LOS LENTES FOTOCROMÁTICOS DE MEJOR DESEMPEÑO*

MÁS RÁPIDOS. MÁS OSCUROS.
TOTALMENTE CLAROS



Gris



Amatista



Café



Zafiro



Verde

La disponibilidad de colores
puede variar según el país.

Transitions[™]
Signature[®] GEN8[™]

[transitions.com](https://www.transitions.com)

Transitions y Transitions Signature son marcas registradas y el logo Transitions es una marcas comercial de Transitions Optical, Inc. usadas bajo licencia de Transitions Optical Ltda. ©2022 Transitions Optical Ltda. El desempeño fotosensible es influenciado por la temperatura, por la exposición a los rayos UV y por el material del lente. Las imágenes son con fines ilustrativos.

*Exención de responsabilidad: Con base en mediciones de atributos clave de desempeño fotosensible con pruebas realizadas por un laboratorio externo en los EE. UU. entre 2015 y 2019. Los atributos también se ponderaron por su importancia relativa para los consumidores según la investigación realizada por SSI (Survey Sampling International) que llegó a 1.037 encuestados en enero/2019.

¡Prepárate para una visión sin límites en SUMMIT Visión y Óptica!

¡Inscríbete ahora y sé parte de esta experiencia única!

20/20 AMÉRICA LATINA 30 AÑOS

¡Regístrese aquí!



Únete a nosotros del **29 al 31 de agosto** en el icónico **Hard Rock Hotel de Guadalajara** para una experiencia incomparable en el mundo de la óptica y la optometría.

Con más de **700 asistentes esperados**, charlas innovadoras, simposios de vanguardia, talleres interactivos, una emocionante muestra comercial y experiencias inmersivas, **este evento es imprescindible para todos los apasionados por la visión!**

SALÓN CLÍNICO

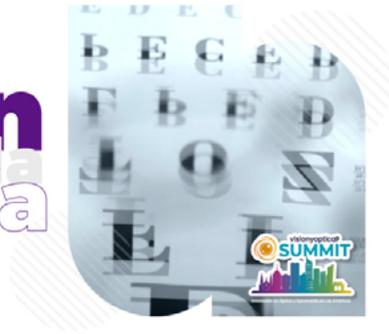
Reuniremos a expertos en diferentes áreas de la optometría y la oftalmología para discutir y presentar sus investigaciones, conocimientos e innovaciones.

8 SIMPOSIOS
5 CONFERENCIAS ESPECIALIZADAS
1 FORO

Salón Clínico



Salón de la Miopía



SALÓN LUCHA CONTRA LA MIOPIA

Aquí presentaremos un estándar de atención que integre todas las estrategias para la atención de los pacientes con miopía incluidos los factores de riesgo y las últimas investigaciones y avances en su manejo.

11 SESIONES ACADÉMICAS
2 CONFERENCIAS ESPECIALIZADAS

SALÓN DE LA ÓPTICA

Compartir estrategias efectivas para conectar con los clientes y comprender sus necesidades, enfocándose en la creación de campañas de marketing atractivas y eficaces que impulsen tanto la fidelización de clientes como el incremento de ventas.

10 MÓDULOS TEMÁTICOS

Salón de la Óptica



TALLERES

Encuentros educativos donde los participantes desarrollarán habilidades específicas en el manejo de equipos, el análisis de casos o ejercicios prácticos, que podrán aplicar de forma inmediata en su ejercicio profesional.

6 TALLERES



Bienvenida Dra. Sandra S. Block al Summit VisionyOptica 2024

Presidente del WCO y ponente de una charla magistral en nuestro innovador evento.



1. Actualmente, la Dra. Sandra S. Block es Presidente del World Council of Optometry (WCO).
2. Es Profesora Emérita en el Illinois College of Optometry y ha trabajado en el campo de la optometría pediátrica y la salud pública durante décadas.
3. Ha sido consultora clave en el programa de visión de Special Olympics Lions Clubs International y ha contribuido al desarrollo de programas de salud visual a nivel global.

20/20 **30** AÑOS
AMÉRICA LATINA

¡Regístrese aquí!



Agosto 29 al 31 de 2024
Hard Rock Hotel
Guadalajara, México

NUESTROS PATROCINADORES

Patrocinio Extra Añejo



Patrocinio Añejo



Patrocinio Reposado



Patrocinio Cristalino



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
EUROHISPANO
Resolución Ministerial N° 459-97-ED RD N° 202-2005-ED.



Valoración visual integral



José María Plata Luque O.D.

Después de valorar la calidad visual de nuestros pacientes, en casos de cirugía refractiva, cataratas, glaucoma, y otras anomalías que la alteren, es de rutina en todo examen la cuantificación de la misma en alto contraste (fondo blanco y caracteres negros), la cual denominamos Agudeza Visual.

Se entiende por agudeza visual la capacidad del sistema de visual para discriminar (diferenciar) detalles de un objeto, percibir, detectar o identificar objetos especiales con unas condiciones de iluminación buenas. Es una propiedad del ojo para resolver puntos separados y el reconocimiento de las formas, para la configuración exterior de los cuerpos que nos rodean.





Se considera que una persona posee una agudeza visual normal, cuando es capaz de discernir contornos nítidos separados mínimo de 1,75 mm desde una distancia de 20 pies (aproximadamente 6 metros); esto equivale aproximadamente a la capacidad de apreciar detalles con un diámetro angular de 1' (un minuto de grado sexagesimal), considerado como el mínimo separable. El descubrimiento de este concepto data del siglo XIX, gracias a los estudios de un reconocido médico francés llamado Ferdinand Monoyer. Es a él a quien se le atribuye la tabla de optotipos que sirve para evaluar la agudeza visual.

Clínicamente, los investigadores han buscado cartillas basadas en el ángulo visual, con el propósito de estandarizar las escalas que cuantifican la agudeza visual a través de optotipos. El test de Snellen y otras pruebas similares se basan en este principio. Fue el primer test utilizado para evaluar la agudeza visual, ideado por Snellen en el año 1862. (Fig. 1 Herman Snellen (Wikipedia.org))

Está formado por 11 filas de letras que van del tamaño más grande (20/400) al más pequeño (20/10). La toma, aparentemente en la descripción de las técnicas para cuantificarla, parece muy sencilla; más aún algunos profesionales delegan su medición en algunos auxiliares del consultorio, pero la realidad es otra, pues existen variedades de la misma y factores que la modifican.



Fig.1 Herman Snellen (Wikipedia.org)

Variedades de Agudeza Visual

Existe varias taxonomías para las diferentes variedades que afectan los valores de visión, pero en este ítem pretendo recopilar las más significativas a saber:

Sensaciones Visuales

- Mínimo Visible o Poder de Discernimiento
- Mínimo Separable o Poder de Resolución
- Poder de Alineamiento o Agudeza Vernier

Sobre estos umbrales, no sobra mencionar en este texto, que el mínimo separable es la base para la construcción de los optotipos

Luminosidad

- Fotópica
- Mesópica
- Escotópica

La medida idónea debe realizarse en condiciones mesópicas, que corresponden a un equivalente de luz natural, por lo tanto, en los consultorios es deseable simular esta luz y evitar a toda costa, medir en oscuridad o alta luminosidad. Los 2 extremos falsean el dato. En el primer caso las condiciones oculares afectan la pupila en desmedro de la profundidad de foco y en el segundo se corre el riesgo de deslumbramiento

Número y disposición de los optotipos

- Angular
- Morfoscópica

El Valor de la AV comprobado con optotipos agrupados en línea, siempre será inferior al obtenido con los optotipos aislados (agudeza visual angular). La agudeza visual morfoscópica valora y reconoce de forma global letras, signos, cifras o dibujos. No se trata de una sencilla determinación de la resolución, sino de una información tratada por los centros cerebrales.

Estado de la ametropía

- Bruta (sin corrección)
- Neta (con corrección)

Es necesario dilucidar, si nuestro paciente utiliza o no anteojos, tanto en visión lejana como próxima (distancia de trabajo). Se denomina AV Bruta, la tomada sin corrección y neta con los anteojos o lentes de contacto en uso.

Se deben también conocer los términos de AV Habitual de lejos y cerca, que corresponden al uso o no habitual de su corrección óptica y AV Inducida por la corrección a las dos distancias. En otras palabras, si el paciente usa algún correctivo óptico, se deben tomar tres mediciones de lejos (OD, OI, AO) y tres de cerca con corrección y sin corrección a juicio del profesional tratante.

Area Retinal

- Central
- Foveal
- Macular (Para Foveal)
- Periférica

De capital importancia, comprobar en el examen que el paciente cuenta con fijación central, que corresponde a la visión foveal y determina no solo la AV, sino la percepción cromática. Por esta razón en casos de fijación excéntrica, los valores tomados serán para foveales o incluso periféricos, alterando el valor de la medición.

Intervención Ocular

- Monocular
- Binocular

Es mandatorio, tomar siempre las agudezas monoculares y la binocular, a todas las distancias del examen. En condiciones habituales, la AV binocular debe ser igual o mayor a la AV del ojo de mejor visión. Si binocularmente la medida es inferior, pueden sospecharse la presencia de disfunciones heterofóricas.

Distancia de Medición

- Lejana. Infinito Óptico (6 metros)
- Cercana, distancia de trabajo (33,40,50, cms, etc.).

Las distancias tenidas en cuenta, en una rutina del examen optométrico son: A distancia, lo ideal serán los 6 metros (20 pies) equivalentes al infinito óptico y que teóricamente permiten una medida sin intervención del mecanismo acomodativo-convergente. (Fig.2) Sin embargo, se acepta clínicamente que, de 4 a 5 metros, también sea confiable e idónea. En este caso, debe considerarse que a los 4 metros está estimulada la acomodación en un cuarto de dioptría, que podría en pacientes hiperacomodativos falsear la medida. Algunos autores prefieren, entonces,



colocar encima de la cabeza del examinado los optotipos que se proyectarán en un doble espejo a 3 mts. Logrando así duplicar la distancia.

En visión próxima, se considera la distancia de trabajo, pero habitualmente se tienen en cuenta 33 o 40 cms. Es importante, conocer la construcción de los optotipos, pues existen diferentes escalas de AV para cada distancia. Por ejemplo, el Snellen reducido, Decimal, Jaeger, etc. Que se trataran en otro artículo.

Intervención del paciente

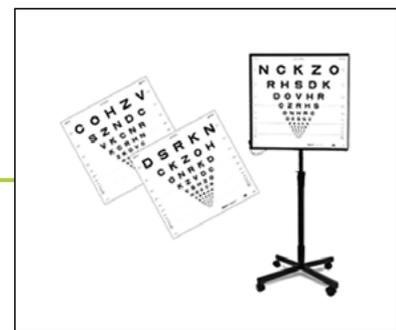
- Subjetiva
- Objetiva

La más común es la subjetiva y se aplica a pacientes que permitan discriminar y conocer las letras, tipos y caracteres de los diferentes optotipos. La objetiva, se usa en los primeros meses de nacidos, niños no alfabetas y personas con discapacidades cognitivas. Están basados en pruebas objetivas y conductuales, que analizando la edad, inteligencia y forma de comportamiento de cada caso en particular el profesional especialista en optometría pediátrica, determinará que pruebas utiliza, por ejemplo: Oclusión Alternante, Potencial Cortical, Nistagmos Opto cinético, Mirada Preferencial, etc.

Según el Movimiento del Optotipo

- Estática
- Cinética o Dinámica

En el examen de rutina, siempre se valorará la AV en condición de ausencia de movimiento del optotipo (Estática), pero actualmente en el desarrollo de la optometría deportiva, se acude a pruebas de medición en movimiento, para mejorar las destrezas visuales y la rapidez de reacción de sistema ocular del deportista.



Color del Optotipo

- Blanco y Negro
- A Colores

Lo común es valorar la AV con optotipos de alto contraste (Fondo blanco y letras negras), (Fig 1) pero para la detección de algunas patologías generales y/u oculares que inciden en la alteración de la visión, es preciso valorarla en otros contrastes, con caracteres y fondos de diferentes colores y contrastes.

Factores que Modifican la AV

Así como las diferentes variedades de AV determinan la unificación o diferencia de criterios para cuantificar, se deben considerar los factores que la afectan a saber:

Sistema Visual y Ocular

- Ametropías
- Excentricidad Retinal
- Mono o binocularidad
- Movimientos Oculares
- Movimientos Del Objeto
- Tamaño Pupilar

Las alteraciones descritas, afectan de alguna forma los valores de agudeza visual. La principal corresponde a la presencia de ametropías especialmente miópicas o algunas hipermetrópicas con falencias en la acomodación o de valores muy altos (hipermetropía absoluta) que tanto en visión lejana como próxima su AV es inferior a 1.0 (20/20).

Las fijaciones excéntricas, como ya se había descrito, afectan en grado sumo la visión y en muchos casos, hay que realizar en edades tempranas terapias pleópticas que busquen preservar al paciente de una ambliopía. De igual manera, salvo casos excepcionales con presencia de heteroforias, la visión binocular no es mejor que la obtenida monocularmente, como en condiciones normales. Tanto en movimiento de los ojos, como el del optotipo modifican los valores medidos, en desmedro de la AV.

El tamaño de la pupila, contribuye a la regulación del paso de luz. En casos de mucha iluminación, genera la miosis, para evitar el deslumbramiento y mejorando también la profundidad de foco. Por el contrario, en ambientes de poca luz, la midriasis, permite el ingreso de mayor luz a la retina. Estos fenómenos afectan en algún grado la cantidad y calidad de la imagen percibida.

En el próximo artículo, abordaré los fenómenos físicos e individuales que la afectan, sus procedimientos luminotécnicos y un análisis de los optotipos convencionales versus los diseños Log Mar. **2020**

Referencias

1. BORISH, I. Clinical Refraction, 3a. Edición. Professional Press, USA., 1970.
2. DILEO MAS, Caputo S, Falsini B, Porciatti V, Minella A, Greco AV, Ghirlandaio G. Nonselective loss of contrast sensitivity in visual system testing in early type I diabetes. Diabetes Care. 1992;15(5):620-
3. ELLIOT DB, Hurst MA. Simple clinical techniques to evaluate visual function in patients with early cataract. Optometry and Vision Science. 1990
4. EDWARDS Keith y HEWELLYN R. Optometría, Barcelona Masson- Salvat/93.
5. ESKRIDGE, J.Boyd y otros Clinical Procedures in Optometry, J.B. Lippincott, Company. Philadelphia,1992.
6. GIL DEL RÍO, E. Óptica Fisiológica. Barcelona, Toray. 1996.
7. KEITH, E. y HEWELLYN, R, Optometría. Ed, Masson-Salvat, Barcelona, 1993.
8. MILLODOT, M. Diccionario de Optometría. Madrid. Colegio Nacional de Opticos y Optometristas, 1990
9. PLATA, José. Apuntes de clase y experiencia personal, 1974-2021

LENTES DE CONTACTO INSPIRADOS EN LOS OJOS¹



¹ 1-DAY ACUVUE® MOIST Multifocal y ACUVUE® OASYS 1-Day con HydraLuxe™ para Astigmatismo no disponible en Argentina, Perú, Paraguay y Uruguay. ACUVUE OASYS® 1-Day con HydraLuxe™, ACUVUE® VITA™, ACUVUE® VITA™ para Astigmatismo, ACUVUE® Oasys Multifocal no disponible en Perú, Paraguay y Uruguay. 1-Day ACUVUE® Moist para Astigmatismo no disponible en Paraguay ni Uruguay.

OPCIONES PARA SATISFACER DISTINTAS NECESIDADES Y ESTILOS DE VIDA

Escanea este QR

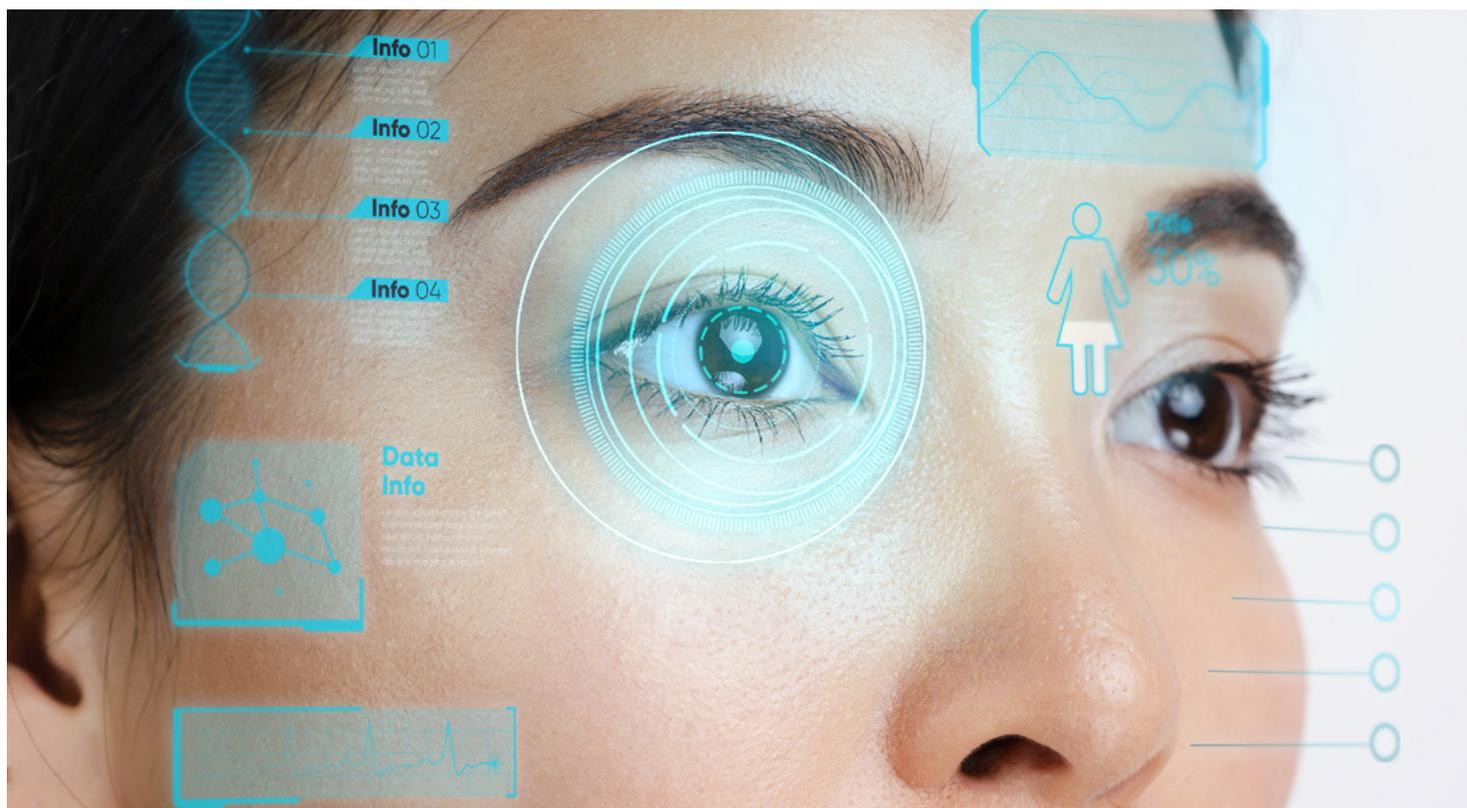


DESCUBRE EL PORTFOLIO DE PRODUCTOS Y SUS BENEFICIOS PARA TU PACIENTE

ACUVUE®

¹ J.N Data on File 2020. ACUVUE Brand - Eye-Inspired Innovations.
MATERIAL PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESIONAL DE LA VISIÓN. Los lentes de contacto ACUVUE® son indicados para la corrección de la visión. Como ocurre con todos los lentes de contacto, pueden desarrollar problemas oculares, inclusive úlceras de córnea. Algunos usuarios sienten irritación, prurito o incomodidad leves. Los lentes no deben ser prescritos si los pacientes tienen infección ocular o sienten incomodidad, tienen lagrimeo excesivo, alteraciones de visión, enrojecimiento u otros problemas oculares. Producto de venta bajo receta/Producto de uso bajo prescripción del profesional de la salud. Hecho en U.S.A. o Irlanda. Para más información sobre uso, cuidado de mantenimiento y seguridad consulte a un profesional de la visión, lea minuciosamente las instrucciones de uso o contactenos a la información que se detalla a continuación: **ARGENTINA:** Llame al centro de atención al cliente 0800-444-2604, visite www.acuvue.com.ar o escribanos a contactenos.ar@acuvue.com. **CHILE:** Llame al centro de atención al cliente 56 23-284 0501, visite www.acuvue.cl o escribanos a contactenos.cl@acuvue.com. **CHILE:** Llame al centro de atención al cliente 56 23-284 0501, visite www.acuvue.cl o escribanos a contactenos.cl@acuvue.com. **PARAGUAY:** Llame al centro de atención al cliente 098004410148, visite www.acuvue.com.py o escribanos a contactenos.py@acuvue.com. **URUGUAY:** Llame al centro de atención al cliente 000-413-598-4659, visite www.acuvue.com.uy o escribanos a contactenos.uy@acuvue.com. **PERÚ:** Llame al centro de atención al cliente 0800-55722, visite www.acuvue.com.pe, escribanos a contactenos.pe@acuvue.com o distribuido por LABORATORIOS OFTALMICOS S.A.C. Horacio Cochay N°195, La Victoria, Lima, Perú. DM0646E/DM065E ACUVUE® OASYS® BRAND CONTACT LENSES WITH HYDRACLEAR® PLUS (SENOFILCON A). DM0236E 1-DAY ACUVUE® MOIST® BRAND CONTACT LENSES WITH LACREON® DM11891E 1-DAY ACUVUE® MOIST® BRAND CONTACT LENSES. DM19507E / DM15324E 1-DAY ACUVUE® MOIST® BRAND CONTACT LENSES FOR ASTIGMATISM WITH LACREON® DM2175E LINEA ACUVUE 2 (ETAFILCON A) LENTES DE CONTACTO. CON TINTE DE VISIBILIDAD Y CON BLOQUEADOR UV / DM4973E ACUVUE 2 BRAND CONTACT LENSES (ETAFILCON A) DM9842E/DM9277E ACUVUE® OASYS® BRAND CONTACT LENSES FOR ASTIGMATISM WITH HYDRACLEAR® PLUS. **ADVERTENCIA:** LOS LENTES DE CONTACTO CON ABSORCIÓN DE RAYOS UV no sustituyen los anteojos protectores con absorción de rayos UV tales como las gafas de protección o anteojos para el sol con absorción UV, debido a que no cubren completamente el ojo y el área de alrededor. Debe continuar usando lentes con absorción de rayos UV, según lo indicado. **ACUVUE®** es marca registrada de Johnson & Johnson Vision Care Companies, Inc. © Johnson & Johnson de Argentina S.A.C. e I., © Johnson & Johnson de Chile S.A. VEEVA:FP2023MLT5019

Visionix: Innovación en telemedicina para mejorar la salud visual global



Una empresa líder en tecnología para la salud visual, Visionix, está marcando la diferencia en la lucha contra la deficiencia visual y sus consecuencias. Con aproximadamente 2,200 millones de personas afectadas por problemas visuales en todo el mundo, de las cuales 1,000 millones podrían haber evitado su deficiencia o aún no han recibido tratamiento, la necesidad de soluciones innovadoras es crítica.

Visionix ha desarrollado un enfoque centrado en la telemedicina, impulsado por su plataforma de software Nexus. Este ecosistema interconectado permite el intercambio seguro de datos y mejora la accesibilidad a la atención oftalmológica. Al conectar a ópticos-optometristas con proveedores de atención oftalmológica, la compañía está facilitando el diagnóstico temprano y el cribado de patologías oculares, factores clave para reducir el riesgo de ceguera y deficiencia visual grave.



Estas son las tres soluciones principales que Visionix está utilizando para abordar este desafío global:

Examen asistido por IA

La solución NEXY IA permite a los profesionales de la salud visual realizar un despistaje rápido y preciso de la retina, detectando afecciones críticas como la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), el glaucoma y la retinopatía diabética. Al agilizar el proceso con inteligencia artificial, se mejora la eficiencia y la exactitud del diagnóstico.

Teleoftalmología

La teleoftalmología de Visionix ofrece exámenes oftalmológicos más completos y una derivación más eficaz a especialistas. Los pacientes pueden obtener resultados y recomendaciones de oftalmó-

logos en solo 48 horas, permitiendo una intervención temprana que beneficia significativamente su visión.

Refracción remota

La tecnología de refracción remota de Visionix, utilizando el dispositivo Eye Refract, permite a los ópticos-optometristas brindar servicios de refracción precisos desde cualquier lugar. El sistema combina un aberrómetro dual y un foróptero digital, proporcionando resultados precisos y una experiencia de paciente mejorada.

Con estas soluciones innovadoras, Visionix está transformando el acceso a la atención oftalmológica y contribuyendo a la prevención de problemas visuales a nivel global. Al aprovechar la telemedicina y tecnologías avanzadas, Visionix está ayudando a miles de personas a mantener una visión saludable y a prevenir deficiencias visuales evitables. **2020**

Agéndese para Vision Expo West



Vision Expo West es el evento más completo para profesionales de la oftalmología, donde el cuidado de la vista se encuentra con las gafas y la educación, la moda y la innovación se mezclan. 18 al 21 de septiembre en Las Vegas.

Educación en Vision Expo

No importa qué papel desempeñes en tu equipo, hay educación para ti. En Vision Expo, optometristas, ópticos y otros profesionales aliados podrán vislumbrar el futuro del cuidado de la vista. Elija entre cientos de horas de educación acreditada y aprenda de los expertos más conocedores del campo.

Moda en gafas

Vision Expo es el nexo definitivo entre las gafas de moda. Explore una variedad de vecindarios diseñados para satisfacer las necesidades de cada comprador. Conéctese con creadores, conocedores y creadores de tendencias mientras navega por un universo expansivo de innumerables marcas estimadas y prometedoras.



Lentes, tecnología y gafas

Vision Expo ofrece un encuentro práctico con la tecnología más vanguardista, que va desde bordeadoras y acabadoras para el consultorio hasta equipos de laboratorio y suministros ópticos revolucionarios, complementados con refractores, lensómetros, avances farmacéuticos y más. Esta plataforma incomparable facilita la planificación de compras cruciales, impulsa su negocio y al mismo tiempo arroja luz sobre la tecnología que transforma la industria como ningún otro evento puede hacerlo.



En Vision Expo, todos pertenecen

Cultivamos una cultura de inclusión en todos nuestros eventos, donde se celebran las cosas que nos hacen únicos a cada uno de nosotros. Nuestros expositores, asistentes, socios, oradores de eventos y colegas de la industria son personas de una amplia variedad de orígenes, que fortalecen nuestros espectáculos y enriquecen nuestra experiencia colectiva.



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
EUROHISPANO
27 AÑOS



LICENCIADO
POR MINEDU

ADMISIÓN 2024-II

CONVIÉRTETE EN BACHILLER TÉCNICO EN

OPTOMETRÍA

¡Explora un mundo de posibilidades donde la ciencia y la salud visual se encuentran!

¡Obtén tu título a nombre de la nación y asegura tu futuro!

¡TU VISIÓN, TU FUTURO!

ESPECIALIZACIÓN EN ÓPTICA OFTÁLMICA

BISELADO Y MONTAJE MANUAL Y AUTOMATIZADO DE TODO TIPO DE LENTES OFTÁLMICOS

AL FINALIZAR LA ESPECIALIZACIÓN, SE ENTREGARÁ UN CERTIFICADO OFICIAL.



+51 1 973 577 928 | +51 1 949 493 858

MATRÍCULA GRATIS HASTA EL 29 DE JUNIO

INICIO DE CLASES: MARTES 13 DE AGOSTO



Al matricularse, también recibirá de manera gratuita el kit del estudiante de EUROHISPANO.

CONVENIOS Y MEMBRESÍAS INTERNACIONALES

eurohispano.edu.pe

Av. Brasil 3251 - 3255, Magdalena del Mar.
Lima - Perú.



La revolución de la Inteligencia Artificial (IA)

Por. Patricia Elena García A.

Óptometra. Ms. Administración en Salud.

Asesora en transformación y medios digitales.

La inteligencia artificial (IA) está emergiendo como una herramienta transformadora en el campo de la salud visual, ofreciendo avances significativos en diferentes áreas como el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oculares; la fabricación de lentes oftálmicos y de contacto; y como apoyo a las actividades administrativas y de marketing para el negocio de la óptica.

Una de las aplicaciones más destacadas se debe a la capacidad de la IA de analizar grandes volúmenes de datos y reconocer patrones complejos. Mediante el análisis de fotografías de fondo de ojo, la IA puede ayudar a identificar condiciones como la retinopatía diabética y la degeneración macular con mayor rapidez y precisión que los métodos tradicionales. Los sistemas de aprendizaje automático, por ejemplo, pueden examinar imágenes del fondo de ojo y detectar anomalías que podrían pasar desapercibidas para el ojo humano.

Estas aplicaciones basadas en IA tienen el potencial de mejorar la accesibilidad a la atención en salud visual, especialmente en áreas remotas, desde donde se puedan remitir las imágenes y obtener un diagnóstico en cuestión de minutos. Sin embargo, es fundamental que la implementación de herramientas basadas en IA en cualquier área de la salud se realice con una consideración ética rigurosa, asegurando la privacidad y seguridad de los datos de los pacientes y evitando sesgos en los algoritmos que podrían llevar a diagnósticos incorrectos.

La Organización Mundial de la Salud ha publicado principios rectores para la utilización de la IA en la salud, enfatizando la importancia de la ética y los derechos humanos en su despliegue. Por su parte, hasta la fecha, la FDA ha aprobado nueve dispositivos comerciales para diagnóstico mediante IA, los cuales

están orientados a retinopatía diabética y retinopatía de la prematuridad.

Aunque los lentes de contacto inteligentes todavía se encuentran en etapa de investigación y desarrollo, ya existen algunos prototipos y son múltiples las aplicaciones. Las lágrimas, junto con el sudor y la saliva, tienen un enorme potencial para monitorear señales biológicas de manera no invasiva; también se puede medir la presión intraocular mediante dispositivos bioelectrónicos; tienen un potencial prometedor de usarse como plataforma de administración de fármacos oculares; y podrían utilizarse como dispositivos de realidad aumentada. Los lentes de contacto inteligentes son muy prometedores para la próxima generación de bioelectrónica y suponen un avance impresionante en el mundo de la alta tecnología.



La IA también representa una promesa para las personas con discapacidad, ofreciendo nuevas tecnologías que podrían mejorar su calidad de vida y autonomía. Por ejemplo, Apple anunció que para finales de este año el iPad y el iPhone podrán controlarse mediante dispositivos de seguimiento ocular, lo que representa un avance significativo en la tecnología de accesibilidad, permitiendo a los usuarios con limitaciones físicas interactuar con sus dispositivos de una manera completamente nueva. Esta tecnología utiliza cámaras y sensores para rastrear el movimiento y la dirección de la mirada del usuario, traduciendo estos datos en comandos que el dispositivo puede ejecutar. De esta forma, una mirada sostenida en un icono puede interpretarse como un toque, permitiendo al usuario navegar por el sistema operativo y las aplicaciones sin necesidad de usar las manos.

En la fabricación de lentes se está utilizando la IA para el diseño y personalización de lentes. El sistema recoge información relacionada con el movimiento de los ojos y la cabeza, la analiza y genera con precisión la solución más adecuada para el paciente, teniendo en cuenta adicionalmente el estilo de vida, sus necesidades individuales y su experiencia. La maquinaria y los algoritmos de última generación ahora permiten diseñar lentes con un nuevo nivel de precisión, teniendo en cuenta requisitos visuales únicos y preferencias personales.

Otro tipo de aplicaciones permite capturar fotogramas de los rostros del cliente y posteriormente sugerir cuál tipo de armazón es la más adecuada al superponer modelos 3D de las monturas en la cara del usuario ofreciendo una experiencia interactiva y realista. Por ejemplo, La aplicación GlassOn utiliza tecnología avanzada de realidad aumentada (AR), que permite a los usuarios personalizar las gafas seleccionando estilos básicos, alterando colores y agregando pegatinas y efectos únicos para enriquecer la experiencia de prueba virtual.

Estas aplicaciones consideran factores como rasgos faciales, tono de piel y preferencias de estilo personal para sugerir monturas que mejoren la apariencia del cliente. Es como tener un asesor de imagen personal, que agiliza el proceso de selección para los clientes que pueden sentirse abrumados por la abundancia de opciones de armazones disponibles.

Por su parte, las gafas inteligentes representan una fusión innovadora de moda y tecnología, ofreciendo una variedad de funciones avanzadas más allá de la corrección visual. Estos dispositivos portátiles combinan la realidad aumentada y la inteligencia artificial para proporcionar a los usuarios una experiencia interactiva y enriquecedora. Con capacidades que van desde la visualización de notificaciones y direcciones en tiempo real hasta la captura de fotos y grabación de videos, las gafas inteligentes están transformando la manera en que interactuamos con nuestro entorno digital. Marcas reconocidas están desarrollando modelos que prometen integrarse a la vida cotidiana de manera similar a los smartphones y relojes inteligentes, apuntando a un futuro donde la tecnología *wearable* será tan indispensable como los dispositivos móviles que conocemos hoy.

En otras áreas relacionadas con la gestión de los negocios de óptica, la IA está ofreciendo soluciones innovadoras que transforman la experiencia de compra y la gestión de inventarios. Por ejemplo, los sistemas de IA pueden ofrecer recomendaciones personalizadas basadas en el comportamiento y las compras previas del cliente. Esto no solo mejora la satisfacción del cliente, sino que también aumenta la probabilidad de conversión de ventas.

Las capacidades de análisis predictivo de la IA están resultando invaluable para la gestión de inventario dentro de la industria de las gafas. Al analizar los datos de ventas, las preferencias de los clientes y las tendencias del mercado, la IA puede pronosticar la demanda futura de varios estilos y diseños. Esto permite a las empresas optimizar sus niveles de existencias, reducir el desperdicio y garantizar que los artículos populares estén siempre disponibles para los consumidores.

La prevención de fraude es otro campo importante donde la IA está haciendo una contribución significativa, ayudando a identificar y prevenir transacciones fraudulentas antes de que ocurran. En el campo del marketing digital la IA permite una personalización más precisa y una mejor segmentación de audiencia, lo que se traduce en campañas de marketing más efectivas y atractivas. Por ejemplo, los chatbots impulsados por IA pueden interactuar con los clientes en tiempo real, proporcionando respuestas instantáneas y personalizadas que mejoran la experiencia del usuario. Además, la IA puede optimizar los anuncios y estrategias de medios de pago, sugiriendo audiencias y palabras clave que maximizan el retorno de la inversión publicitaria.

El seguimiento ocular, o eye tracking, es una tecnología que permite analizar hacia dónde dirige su mirada un usuario al interactuar con diferentes estímulos visuales. Esta técnica es particularmente valiosa en el campo del marketing, ya que proporciona datos precisos sobre qué elementos captan la atención del consumidor y durante cuánto tiempo. En el contexto de una tienda, la tecnología montada en la cabeza puede registrar qué productos capturan el interés de los clientes y cómo se mueven sus ojos entre los estantes. Además, en el marketing digital, el seguimiento ocular ayuda a comprender cómo los usuarios interactúan con las páginas web y la publicidad en línea, identificando las llamadas "zonas calientes" donde la mirada se detiene con más frecuencia. Estos datos son cruciales para optimizar la colocación de productos y la estrategia de marketing digital, permitiendo a las empresas maximizar la exposición de sus productos y mejorar la experiencia del usuario.

La rentabilidad de invertir en IA en el sector retail o en las aplicaciones clínicas es evidente, ya que estas herramientas pueden llevar a una reducción de costos y un aumento en la eficiencia operativa.

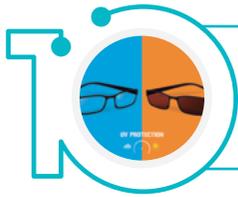
En resumen, la IA está desempeñando un papel crucial en la transformación digital del sector de la salud visual, proporcionando a los profesionales y a las empresas las herramientas necesarias para entender y servir mejor a sus clientes, optimizar sus operaciones y mantenerse competitivos en un mercado en constante cambio. **2020**

Tips de venta para gafas solares

Las gafas solares se convierten en la herramienta perfecta para proteger la visión de sus clientes de factores como los rayos ultravioleta durante todo el año; sin embargo, en épocas de sol, es innegable que el interés por usarlas aumenta significativamente.

Es hora de poner manos a la obra y elaborar estrategias que le permitan hacer de las gafas solares el gran aliado del crecimiento de su óptica. Aquí le damos algunos tips que pueden ayudarle a cumplir sus objetivos.

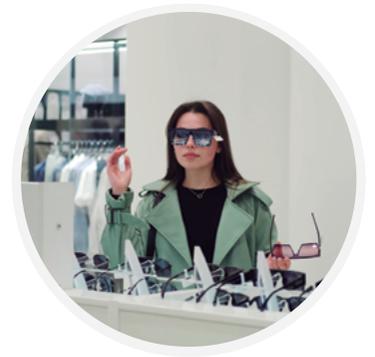




Comuniqué a sus clientes la importancia del uso de gafas solares:

Ya sea directamente en la óptica o, a través de sus redes sociales, el hecho de comunicarle a sus clientes la necesidad de usar gafas solares para proteger su visión, así como las diferentes opciones de filtros y tratamientos que existen en el mercado para este fin, sin duda, les hará tomar la mejor decisión. Tenga en cuenta que:

- La información que usted proporcione debe estar avalada ya sea por un profesional o por las diferentes marcas y ésta debe ser clara, sencilla y adaptada al lenguaje del cliente.
- Debe ser lo más visual posible (imágenes y videos creativos).
- No debe ser extensa.



Haga de las gafas de sol, toda una experiencia para el cliente:

Si al entrar en la óptica su cliente, se dirige al espacio destinado para las gafas de sol, está usted en la dirección correcta. ¿Cómo lograrlo?

- Ubique las marcas más reconocidas en zonas estratégicas de la óptica. Siga las tendencias Publicidad de deportistas, actores o personajes reconocidos, serán de gran utilidad.
- Coloque espejos al lado de los exhibidores.
- Cuente con dispositivos de demostración ya sea de polarizado o fotocromático. Esto hará que su cliente entienda mejor.



Eduque a su personal de punto de venta acerca de diseños, filtros y tratamientos que se adaptan a las necesidades de los clientes.

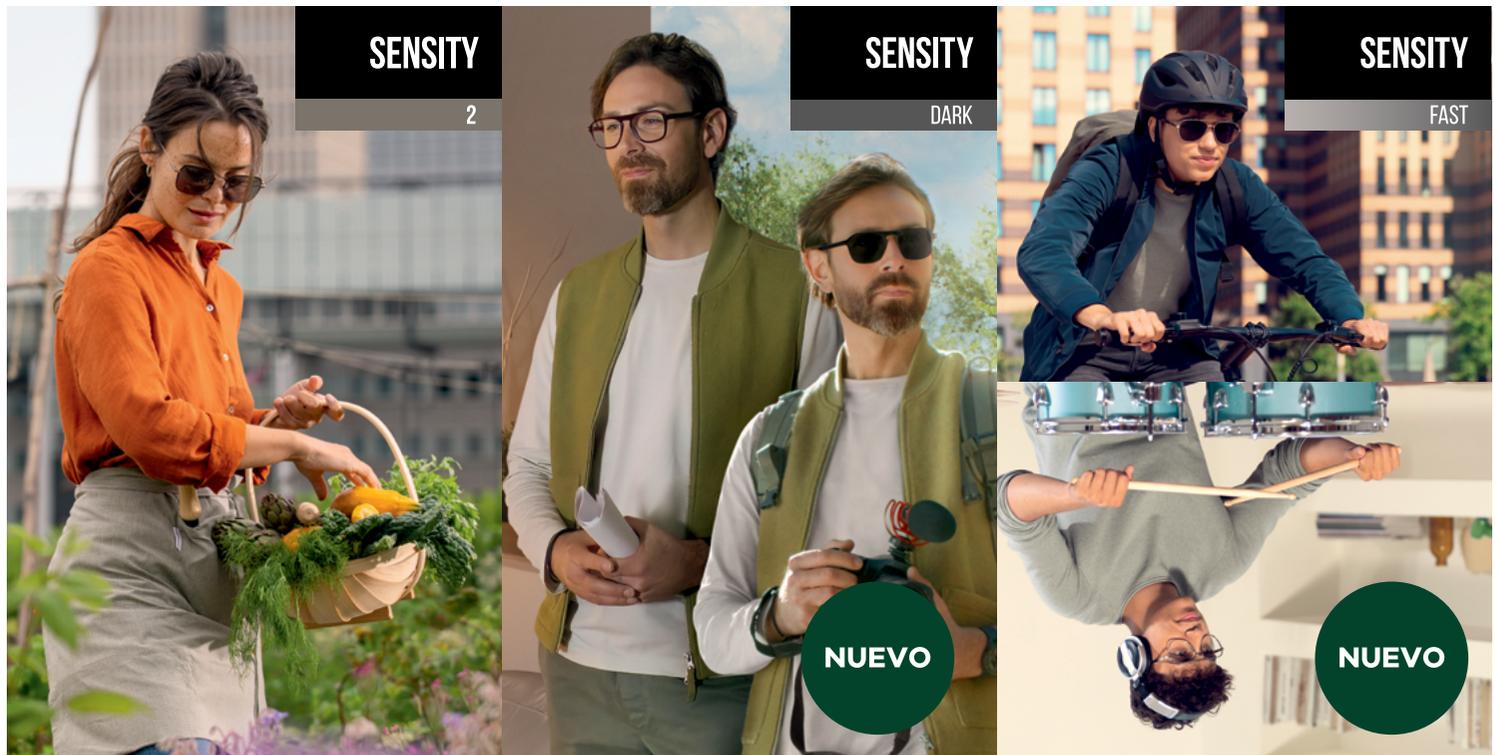
Algunos de los conceptos que debe tener claros el personal de su óptica son:

- Clases de rayos UV.
- Tipos de filtros y tratamientos y cómo se adaptan a cada estilo de vida.
- Tipos de tintes y sus ventajas de acuerdo con cada actividad.

20/20

Sensity

Presentamos dos integrantes más de la familia de lentes Fotocromáticos Sensity. Lo último en lentes que reaccionan a la luz de HOYA.



**Cualquier luz.
Cualquier lugar.
Cualquier momento.**

La alternativa en lentes fotocromáticos que reaccionan a la luz.

Colores profundos y naturales: gris y café.
*Disponible inicialmente en: Colombia, Perú y Bolivia.

Lentes que se adaptan a la luz, diseñados para un rendimiento óptimo en exteriores y en condiciones de mucha luz.

Color gris profundo y natural.
*Disponible inicialmente en Colombia.

El nuevo miembro de la familia Sensity de HOYA que vuelve a un lente totalmente transparente en espacios interiores y alcanza el estado semiclaro en segundos¹.

Color gris profundo y natural.
*Disponible inicialmente en Colombia.

Lentes que se adaptan a la luz y a cada estilo de vida. Simplemente Sensity.

Contacta a tu asesor comercial en HOYA Colombia de confianza, y obtén más información.

HOYA
FOR THE VISIONARIES

HOYA trae lo nuevo de **MiYOSMART** a Colombia.

Con la exclusiva y no invasiva tecnología D.I.M.S. que ralentiza la progresión de la miopía; ahora también en fotocromático y polarizado que ofrecen protección contra la luz solar intensa en un solo lente.

Reduce la progresión de la miopía en un promedio de **60%***.

MiYOSMART Clear
La forma inteligente de tratar la miopía en niños.



MiYOSMART Chameleon
Lentes fotocromáticos que son una solución 2 en 1 para cualquier momento y lugar.

NUEVO



MiYOSMART Sunbird
Lentes polarizados que reducen la progresión de la miopía y permiten a los niños ver los colores al aire libre tan vivos como su imaginación^{1,2}.

NUEVO



Protege su forma de ver el mundo con **MiYOSMART**.

*Disponibles inicialmente en Colombia.

*Lam CSY, Tang WC, Tse DY, Lee RPK, Chun RKM, Hasegawa K, Qi H, Hatanaka T, To CH. Defocus Incorporated Multiple Segments (DIMS) spectacle lenses slow myopia progression: a 2-year randomised clinical trial. British Journal of Ophthalmology. Published Online First: 29 May 2019. doi: 10.1136/bjophthalmol-2018-013789.

1. Lente oftálmica que cumple con los requisitos generales establecidos en el anexo I del Reglamento Europeo 745/2017 sobre dispositivos médicos así como las normas ISO 8980-1/2/3/4 y 5 e ISO 14889.

2. HOYA data on file. PSF test on MiYOSMART clear and sun spectacle lenses. 06/2022.

Wu PC, Kuo HK. Effect of photochromic spectacles on visual symptoms and contrast sensitivity of myopic schoolchildren treated with low dose concentration atropine. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2016;57:2484.

REG.SAN.INVIMA 2022DM-0026037



HOYA
FOR THE VISIONARIES

#HASHTAG, el dorado en su máxima expresión

Por: Yiwu Importaciones S.A. de C.V.

El estilo inconfundible del color dorado llega con gran fuerza en estos modelos que trae Yiwu Importaciones para esta temporada. Fabricados en materiales como el Titanio y siguiendo las últimas tendencias de la moda, sin duda, estos armazones se convertirán en los favoritos de quienes se dejan conquistar por el estilo sobrio y elegante.



HP1018.

Con una forma cuadrada y fabricado en Titanio, este modelo es el complemento ideal, del outfit, gracias a la atención a los detalles presentes tanto en las varillas como en las terminales.

HP1044.

Si eres de las que buscan llevar el color dorado a cualquier hora del día, sin duda este modelo con forma semi-hexagonal, que sigue las últimas tendencias de la moda presente en las pasarelas, se adaptará perfectamente a tu estilo.



HP1054.

Con una forma semi-redonda y una exquisita atención a los detalles, el dorado llega a su máxima expresión en este modelo, para ofrecer una visión diferente del estilo.



UNITED COLORS OF BENETTON

Viste tus ojos con colorido único que refleje creatividad, moda e inclusión

(POR LUCY'S OPTICAL)

Lucy's Optical presenta con orgullo la última colección de United Colors of Benetton, destacada por la calidad de sus acetatos premium. Sus laminaciones y diseños, inspirados en las últimas tendencias, no solo añadirán un toque de color a tu rostro, sino que también garantizarán una comodidad excepcional



BE0 1118-929

Un armazón para caballero de acetato translúcido que destaca por su llamativa combinación de colores gris y azul, aportando un aspecto juvenil y vibrante. Aunque su estilo es moderno, el ajuste del armazón es excepcionalmente cómodo, gracias a las varillas con sistema flex. Adicionalmente cuenta con la distintiva y emblemática paleta de colores en la terminal de las varillas.

BE0 3102-453

El siguiente modelo para dama, de acero inoxidable ultraligero, te brinda un ajuste perfecto que hará que nunca quieras quitártelo. Su diseño ergonómico y ligero se adapta perfectamente al rostro. Te brinda una sensación de comodidad incomparable que te acompaña todo el día. Además, otorga un toque trendy con su color dorado.



BE0 1128P-C1-2

Armazón de acetato ultradelgado con clip polarizado, ideal para la mujer que valora el confort excepcional en su vida diaria sin sacrificar un aspecto juvenil. Sus varillas con sistema flex y el inconfundible logo de la marca en el exterior añaden un toque distintivo a las gafas.

Hablar con los padres sobre la miopía hace que más pacientes pediátricos se sienten en la silla de mi consultorio

El primer paso en nuestro consultorio es iniciar una conversación sobre el manejo de la miopía con mis pacientes que son padres, especialmente si los padres son miopes. Mi objetivo con estas conversaciones es animarlos encarecidamente a que lleven a sus hijos a un examen ocular completo.

Por Jamie Brosóf, OD

Comencé a trabajar en optometría como técnico en el consultorio de mi padre en Filadelfia cuando tenía 16 años. Comenzó como un trabajo después de la escuela y, en ese momento, no tenía intención de dedicarme a la optometría como carrera. Sin embargo, esa experiencia finalmente me llevó al campo del cuidado oftalmológico por el resto de mi vida profesional. Después de graduarme de NECO en 2018, trabajé en algunos trabajos de contratación independiente, tanto privados como corporativos, antes de unirme a mi padre, en lo que ahora es nuestra práctica, a tiempo completo en 2020.



Prescripción del manejo de la miopía

Conocí el manejo de la miopía por primera vez cuando era estudiante de la Dra. Fuensanta Vera-Díaz en NECO. Como soy miope de -9.00D, inmediatamente supe que ésta era un área de la optometría que incorporaría a mi práctica. A principios de 2019, puse a mi primer paciente pediátrico miope los lentes de contacto NaturalVue Multifocal 1 Day de VTI con el objetivo de controlar la miopía. Ahora tiene 16 años, todavía usa los lentes y se mantiene estable en su prescripción original de 2019.

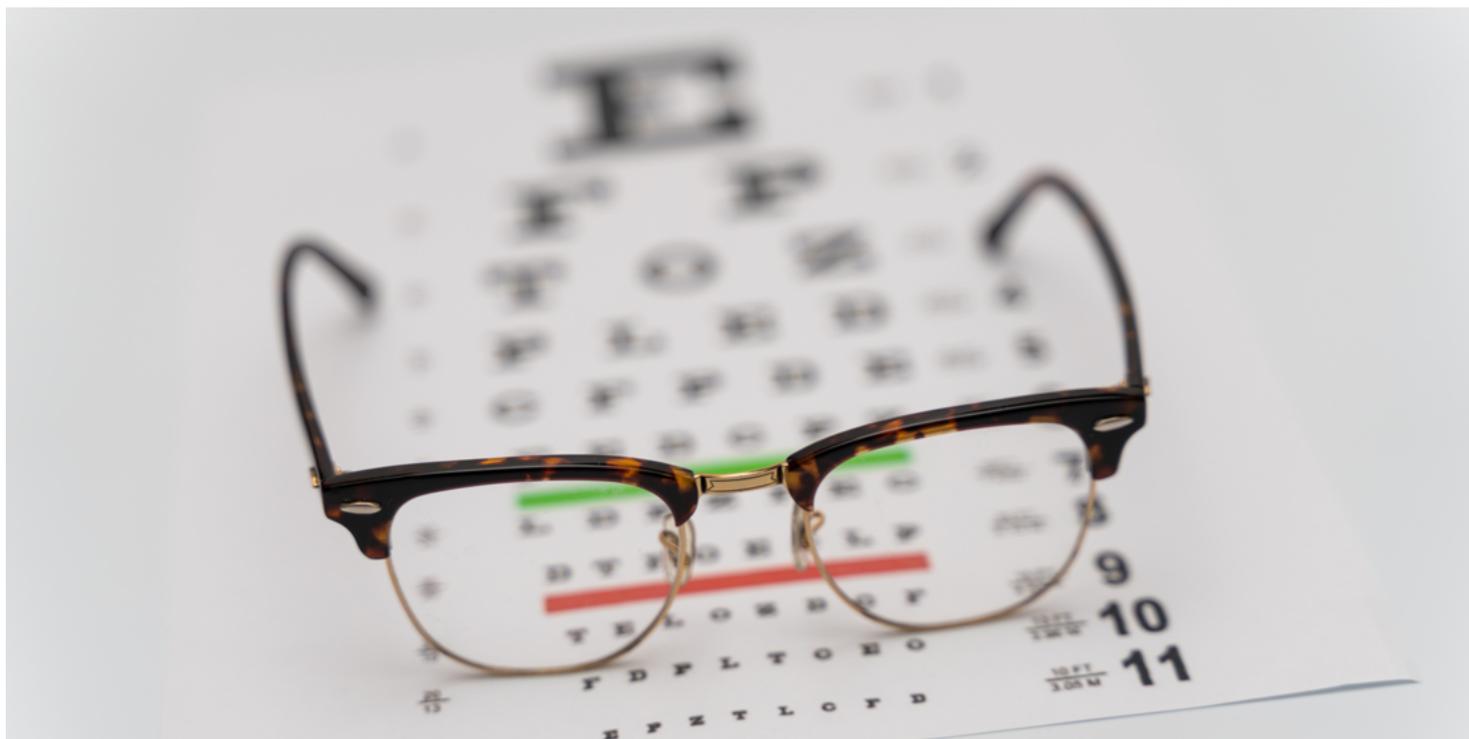
Inicialmente, no tenía un protocolo de manejo de la miopía separado como parte de mi práctica. Si sintiera que un paciente se beneficiaría del manejo de la miopía, hablaría con el paciente y sus padres y trabajaría juntos para formular un plan de tratamiento. Creé un folleto para padres que analiza los riesgos asociados con la miopía, el riesgo de sus hijos y las opciones de manejo de la miopía. También continué mejorando mi educación asistiendo a CE en manejo de miopía y obtuve la certificación con lentes de contacto MiSight de 1 día de CooperVision en 2021.

A partir de ahora, ofrezco principalmente lentes de contacto blandas multifocales a mis hijos miopes y, en casos limitados, atropina en dosis bajas. Planeo comenzar a ofrecer lentes de ortoqueratología pronto y no puedo esperar a que la FDA apruebe algunas de las opciones de lentes para gafas de próxima generación de las que hemos visto beneficiarse a otros países en los últimos años.

Creación de un plan de tratamiento

En los últimos años, hemos creado un plan de tratamiento estándar para el control de la miopía que puede modificarse según sea necesario para cada niño. El punto de partida son siempre los lentes de contacto blandos multifocales de centro a distancia, ya que creo que la evidencia es más sólida para este método de tratamiento. Sin embargo, la lente que elijamos depende del niño y de sus padres. Por lo general, prescribo MiSight o NaturalVue Multifocal 1 Day, pero estoy dispuesto a buscar otras marcas para niños con cilindros altos y/o padres que son particularmente conscientes de los costos. En los casos en los que los lentes de contacto blandos simplemente no son una opción por cualquier motivo, prefiero la atropina en dosis bajas a ninguna acción.

Estoy abierto a la terapia combinada, cuando sea necesario, pero he tenido suerte de que casi todos mis hijos con lentes de contacto blandos de centro a distancia se hayan mantenido estables o mayormente estables con su tratamiento individual.



Hablar con los padres para encontrar el camino

Nuestra población de pacientes tiende a ser de mayor edad, aunque sabemos que hay muchos niños en nuestro vecindario. Entonces, el primer paso en nuestra oficina es iniciar la conversación sobre el manejo de la miopía con mis pacientes que son padres, especialmente si los padres son miopes. Mi objetivo con estas conversaciones es animarlos encarecidamente a que lleven a sus hijos a un examen ocular completo.

Una vez que he visto al niño y determinado que probablemente se beneficiaría del control de la miopía, hablo tanto con los padres como con el niño sobre nuestro programa de control de la miopía y les proporciono nuestro folleto, material de lectura proporcionado por CooperVision y el resumen de nuestro plan de manejo de la miopía en el consultorio. Descubrí que la parte más útil de la conversación es enfatizar lo peligrosa que puede ser la miopía, más allá de la simple necesidad de anteojos gruesos. La mayoría de los padres no saben por qué es importante el control de la miopía. Una vez que entienden, encuentro que casi siempre regresan para iniciar el tratamiento de la miopía de su hijo.

La barrera más importante que he encontrado para el manejo de la miopía es lograr que los niños se sienten en mi silla. Muchos padres piensan que si su hijo pasa un examen escolar y/o un examen de la vista realizado por su pediatra, no es necesario que su hijo sea atendido por un oculista. Ha sido muy útil hablar con los padres e informarles sobre las recomendaciones de la AOA sobre cuándo los

niños deben realizarse exámenes de la vista. Planeo comunicarme con las enfermeras de las escuelas locales para, con suerte, crear asociaciones que permitan ver y tratar a más niños por miopía de inicio juvenil, disfunciones de la visión binocular o cualquier otro trastorno visual. Me emociona ver cómo esto da forma a nuestra práctica de manejo de la miopía en el futuro.

Prevención de la miopía

En una industria en constante cambio, mantenerse actualizado sobre las últimas investigaciones y hallazgos clínicos sobre el manejo de la miopía es crucial. Asistir a cursos de CE relacionados con la miopía siempre es beneficioso para los PAE, al igual que estar atento a los artículos en publicaciones como Review of Myopia Management, Review of Optometry y Optometry Times. También me mantengo activo en diferentes grupos de Facebook donde puedo aprender e interactuar con otros OD que ofrecen tratamiento de la miopía. De hecho, recientemente asistí a un evento CE de seis horas de duración sobre el manejo de la miopía con PECAA.

Me encantaría ver, durante mi vida, la reversión de la epidemia de miopía. Soy cautelosamente optimista en cuanto a que podremos llegar a verlo si podemos hacer que el manejo de la miopía sea el estándar de atención en lugar de los anteojos monofocales y/o lentes de contacto para niños miopes. El manejo de la miopía se encamina no sólo a convertirse en el estándar de atención, sino también a identificar a los niños premiosos e iniciar prácticas de manejo antes de que puedan volverse miopes. Como dicen, ¡más vale prevenir que curar! **2020**



FERRAGAMO

FIRENZE



Distribuido por **YESH**

Chopard


roberto cavalli

CAROLINA HERRERA
EYEWEAR

TOUS
JEWELERS SINCE 1920

POLICE

19V69
Italia

TOTO

MARIO HERNÁNDEZ

Lili♥Pink


umbro

•REPRESENTANTES AUTORIZADOS EN COLOMBIA•

Contacto: +57 301 4220786 / E-mail: administracion@yesh.com.co / Página autorizada www.yesh.com.co

Por unas finanzas en PAZ

“El dinero es uno de los tópicos más importantes de tu vida. Algunos de los gozos más grandes, así como las decepciones más grandes de la vida provienen de tus decisiones respecto al dinero. Ya sea que experimentes gran paz mental o ansiedad constante dependerá de que tengas tus finanzas bajo control.”

Robert G. Allen



Nuestro modelo económico capitalista nos exige habilidades en el manejo de las finanzas personales, en la posibilidad de administrar de una manera adecuada los recursos con que los que se cuenta, y en países como Colombia (en vía de desarrollo), el dinero es acceso a bienes y servicios, incluidos algunos de nuestros derechos (salud, educación, seguridad).

Nadie nos enseña las reglas del manejo del dinero, hay tabúes acerca de la relación con el mismo, y en el sistema de creencias no es agradable hablar del tema. Esta casi prohibido en entornos sociales. Si no hablamos en los hogares de los temas financieros, cómo aprendemos...

El dinero es un medio para poder disfrutar las cosas que agregan valor a nuestra vida y, hasta cierto punto, darnos gustos es también una necesidad. Sin embargo, hay una gran diferencia entre darnos gustos conscientemente y hacerlo sin control.

Adoptamos los patrones de nuestros padres, gusto, aversión al riesgo, marcas, etc. Actitudes y valores que se ven en casa. Por ejemplo, terminamos amando el equipo de fútbol de nuestros padres.

Aunque existen programas educativos sobre finanzas personales con una amplia variedad de contenidos, disponibles desde redes sociales de forma gratuita hasta en grandes instituciones educativas.

La banca privada ha tenido innumerables iniciativas de educación financiera, en Colombia tenemos algunos referentes como la casita roja de Davivienda, o el minero de colmena, hasta programas actuales como la casa de la plata de Bancolombia, cada uno de los programas que la banca ha tratado de implementar desde los años 2000.





Sin embargo, estos esfuerzos han estado desarticulados y cuestionados, pues no es secreto que los bancos en América Latina y especialmente en Colombia se han visto beneficiados dada la analfabetización financiera de la población.

Sabiendo que hay distintas maneras de aprendizaje, hay de todo, a quienes leen, para este 2024-2025, podrían ser los siguientes libros muy interesantes.

- Dinero (Tony Robbins)
- Ser rico es fácil (Y muy Jodido) Ser rico es fácil (y muy jodido) Cómo ganar el juego del dinero - Juan Pablo Zuluaga
- Pequeño Cerdo Capitalista -Finanzas para Hippies, bohemios y yuppies – Sofia Macías
- M.O.N.E.Y. Academy, una colección de libros donde no solo introduce a los niños los conceptos de economía que incluso algunos adultos desconocemos, sino que lo hace a través de una novela de aventuras donde los protagonistas (Carlos, Rocky y compañía) nos enseñan el valor de la imaginación, de la creatividad, del aprender más allá de la teoría... y por supuesto, de ser fiel a uno mismo y a los demás.

A quienes escuchan algunos de los podcasts más sencillos.

- Peras y manzanas. La columnista de El Financiero, Valeria Moy
- Se Regalan Dudas Lety Sahágún y Ashley Frangie
- Como si nadie escuchara Cris Blanco
- ¡Con amor, carajo! Lorena Aguirre
- El show de superhábitos Santiago Salón

Innumerables recursos en la Web, muchas veces mal llamados Autoayuda, y que precisamente por el nombre muchas veces los eliminamos del radar, dado que todos asumimos que nosotros estamos muy bien.

Y, finalmente, te invitaremos a que realices la planeación de tu gasto y descubras cómo hacer los ajustes necesarios para poner en orden el aspecto más fundamental de tus finanzas personales.

Si cambian tus pensamientos, cambian tus acciones y así mismo tu comportamiento.

Te invito a ser el dueño de tus finanzas por medio de estos contenidos. [2020](#)

Cuidado de la vista para todos: de la solución a la inversión de alto impacto

Artículo adaptado del Prof. Kavin Naidoo, Jefe de Abogacía y Alianzas Globales de OneSight EssilorLuxottica Foundation



ONESIGHT

EssilorLuxottica Foundation



“Si siempre haces lo que siempre has hecho, siempre obtendrás lo que siempre has obtenido”. Si bien esta cita se ha atribuido a numerosas personas en el pasado, su significado sigue siendo el mismo. No podemos seguir haciendo las cosas como hasta ahora si esperamos ver progresos en nuestros esfuerzos. Este es un buen recordatorio para aquellos de nosotros que abogamos por una buena visión para todos.

Hoy en día, miles de millones de personas en todo el mundo todavía necesitan corrección de la visión y una gran parte de esas personas no saben que existe una solución para su problema. Muchos ni siquiera saben que tienen un problema.

Un informe de 2016, publicado por el **Foro Económico Mundial**¹, identificó los anteojos como una “inversión de alto impacto” para los niños en edad escolar, con el potencial de obtener rendimientos significativos. Esta inversión se extiende más allá de los niños e incluye a los **2.200 millones de personas**² en todo el mundo con discapacidad visual de cerca o de lejos. Para nosotros, como defensores, nuestro desafío radica en movilizar esta solución conocida en

una inversión de alto impacto con un retorno que pueda dar forma al futuro de millones de personas.

La evidencia muestra que una buena visión tiene una gran recompensa, con soluciones rentables disponibles. Por ejemplo, según la investigación:

- **Una gran parte de la discapacidad visual en todo el mundo es evitable.** Es alentador que más del **90%** de las personas con discapacidad visual tengan una causa prevenible o tratable con las intervenciones existentes altamente rentables.
- **Las gafas pueden reducir las probabilidades de reprobar una clase.** El informe de *la Comisión de Salud Global de The Lancet*³ *sobre Salud Ocular Global: Visión Más Allá de 2020* afirma que proporcionar gafas a los niños en China mejoró los puntajes de las pruebas académicas y redujo las probabilidades de reprobar una clase en un **44%**.
- **Una buena visión impacta positivamente en la productividad.** Un programa **piloto**⁴ de recolectores de té de la India ha demostrado que la provisión de anteojos mejoró su productividad en un **21,7%**, y para los mayores de 50 años, el aumento fue del **31,6%**. Y un **nuevo estudio**⁵ entre recolectores de té, tejedores y costureras en Bangladesh encontró que aquellos que recibieron anteojos habían experimentado un aumento significativo en los ingresos mensuales, en comparación con aquellos que no tenían anteojos.

La pregunta es ¿cómo convertimos algo tan simple como las gafas en un cambio que verdaderamente podría transformar la vida de las personas en todo el mundo?

Se comienza con el aumento de la conciencia sobre el problema y sus soluciones, abogando por la inclusión de la visión como parte de los sistemas de atención médica, creando canales innovadores para el acceso a la atención ocular y garantizando anteojos asequibles para quienes viven en áreas desatendidas. Este no es un trabajo para una sola persona u organización; requiere de un esfuerzo colectivo para cambiar la forma en que el mundo ve.

Estoy convencido de que el lanzamiento de la Iniciativa SPECS de la Organización Mundial de la Salud (*WHO SPECS 2030 Initiative*⁶ por sus siglas en inglés) lanzada el pasado 14 y 15 de mayo 2024 en Ginebra, Suiza será una de las formas más significativas en que veremos la transformación en la atención visual. El evento contó con la presencia de más de 100 participantes, entre ellos representantes de los Estados Miembros, organismos de las Naciones Unidas, instituciones académicas y organizaciones no gubernamentales incluyendo la Fundación OneSight EssilorLuxottica y se centra en garantizar que los gobiernos cumplan los objetivos establecidos para 2030 en cuanto a la cobertura efectiva de errores refractivos mediante la mejora del acceso a los servicios de refracción, el desarrollo de la capacidad de los recursos humanos, la mejora de la educación, la reducción del costo de los servicios y el fortalecimiento de la supervisión y la investigación.

Iniciativa SPECS 2030



Misión: Apoyar a los Estados Miembros en lograr los objetivos establecidos para el 2030 y aprobados por la Asamblea Mundial de la Salud en relación a un aumento del **40%** en la cobertura efectiva de los errores de refracción.

Fuentes:

1. Eyeglasses for Global Development: Bridging the Visual Divide, Foro Economico Mundial y EYElliance (2016)
2. Datos y estimaciones Informe Mundial de la Visión, Organización Mundial de la Salud (2019)
3. The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020 report (2021)
4. Effect of Providing Near Glasses on Productivity Among Rural Indian Tea Workers with Presbyopia (PROSPER): A Randomised Trial, The Lancet Global Health (2018)
5. The effect on income of providing near vision correction to workers in Bangladesh: The THRIVE (Tradespeople and Hand-workers Rural Initiative for a Vision-enhanced Economy) randomized controlled trial (2024)
6. WHO SPECS Initiative 2030, Organización Mundial de la Salud (2023)

- S - Mejorar acceso a servicios de refracción
- P - Desarrollar la capacidad del personal
- E - Mejorar la educación de la población
- C - Reducir el costo de servicios
- S - Fortalecer la investigación y supervisión

El enfoque integral para abordar la visión deficiente es clave para el éxito de la iniciativa *WHO SPECS 2030*.

Además, también estoy convencido de que tenemos que abordar el problema de la mala visión con las nuevas herramientas que tenemos a nuestra disposición. Por ejemplo, en el pasado, en muchos países parecía imposible abordar la brecha de recursos humanos entre los optometristas. Ahora, como Fundación **OneSight Essilor-Luxottica**, hemos experimentado éxitos al desarrollar la tecnología para garantizar que la tele-refracción pueda superar este déficit.

Contamos con herramientas, un mayor compromiso político y un perfil elevado para el problema de los errores refractivos no corregidos. Este enfoque a gran escala no solo satisface la necesidad inmediata de corrección de la visión, sino que también reconoce el impacto de la visión deficiente en la educación, el empleo, la equidad de género y la calidad de vida en general. También sirve como hoja de ruta para transformar años de esfuerzo en una inversión de alto rendimiento en el cuidado de la visión, lanzando un movimiento global para las próximas décadas. No debe haber excusas para ignorar este importante desafío de salud pública de nuestro tiempo. ^{20/20}

Adaptación empírica de lentes GP (Segunda Parte)

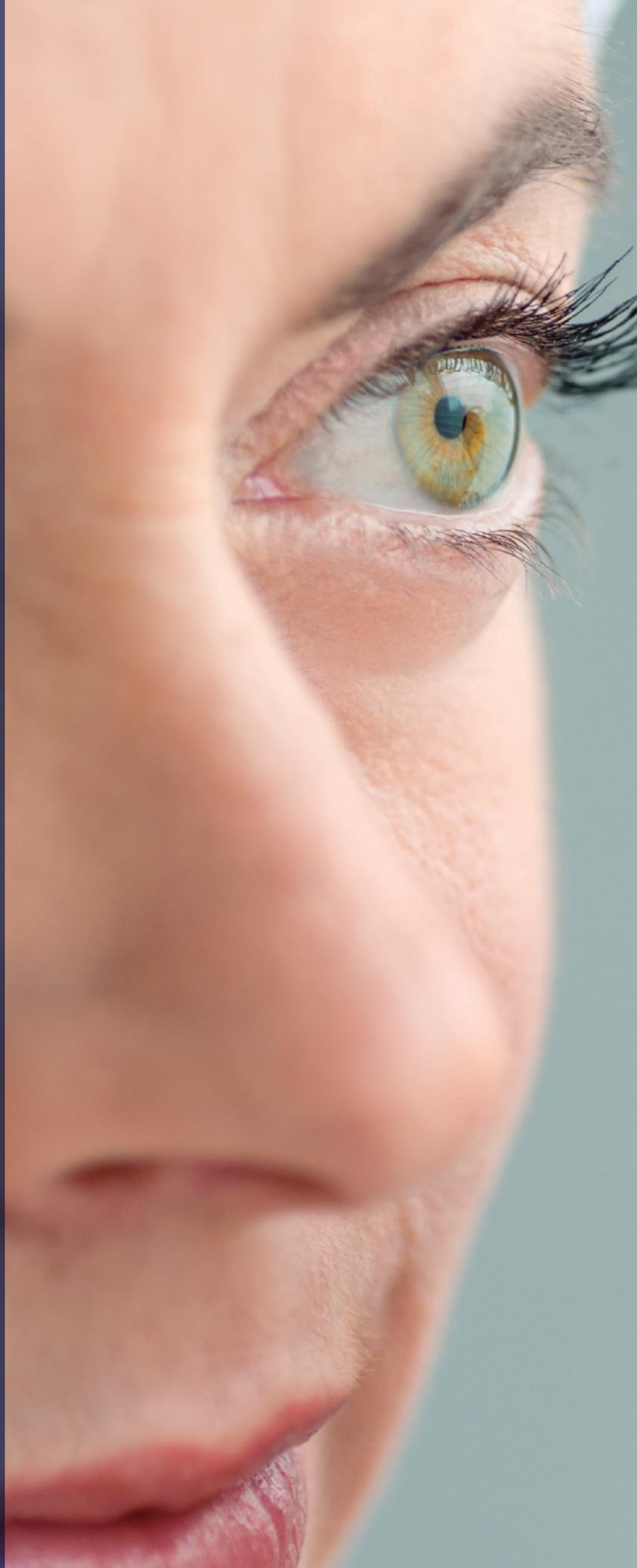
La tecnología avanzada ha allanado el camino para un enfoque bastante fácil y exitoso.

Por Ed Bennett, OD

(Este artículo fue traducido y editado con autorización del grupo Jobson Publishing)

Lentes GP esféricas.

Aunque su uso es menos frecuente que en el pasado, la capacidad de los fabricantes para realizar diseños de lentes ultrafinas de calidad constante, fabricadas a medida para una superficie ocular determinada, es un buen augurio para el éxito de la primera adaptación. La disponibilidad de varias calculadoras en línea -como en el caso de las lentes tóricas- también resulta muy beneficiosa.



Remodelación corneal.

Mientras que antes era habitual utilizar juegos de adaptación de diagnóstico o inventarios para adaptar lentes de ortoqueratología/reforma corneal, con las capacidades actuales de topografía corneal, complementadas con la capacidad de generar lentes de alta calidad, se puede conseguir fácilmente el éxito en la primera adaptación. De hecho, un estudio multicéntrico informó de un éxito en la primera adaptación del 80% con lentes de remodelación corneal adaptadas empíricamente.⁸

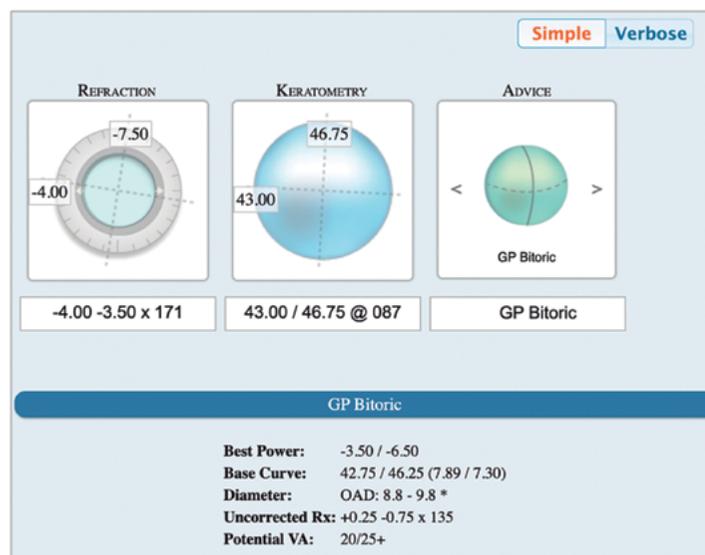


Fig. 3. Un ejemplo bitórico representativo utilizando la calculadora EyeDock (www.eyedock.com). Híbridos.

Básicamente, todas las formas de lentes híbridas pueden pedirse de forma empírica. Es tan sencillo como utilizar la calculadora de lentes empíricas de SynergEyes, que calcula los parámetros de la lente multifocal híbrida Duette Progressive Center-Near (figura 4).

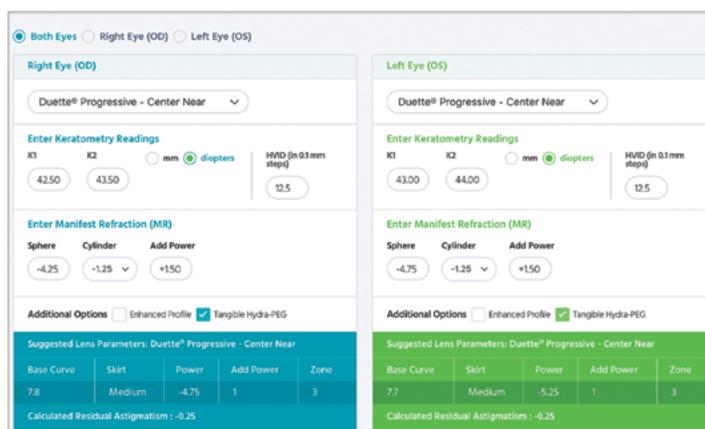


Fig. 4. Cálculo empírico de lentes SynergEyes

¿Qué ocurre con las lentes esclerales?

Dado que la mayoría de las lentes esclerales son tóricas y asimétricas, tradicionalmente se ha recomendado el uso de lentes de diagnóstico.⁹ Sin embargo, los diseños de lentes esclerales basados en la elevación, combinados con la capacidad del fabricante de diseñar las lentes a medida utilizando información de perfilometría o topografía córneo-escleral, están impulsando una mayor aceptación y éxito en la adaptación empírica de lentes esclerales. Esta tendencia continuará a medida que más especialistas en lentes de contacto integren en su práctica formas avanzadas de instrumentación topográfica.

Las GP de pequeño diámetro para su aplicación en córneas irregulares se siguen realizando predominantemente mediante adaptación diagnóstica debido a la irregularidad de la córnea, que dificulta la determinación de los parámetros óptimos de la lente.

Dicho esto, varios topógrafos incorporan software de diseño de lentes de queratocono para hacer posible el diseño empírico en muchos casos.

Conclusión

Los beneficios de la adaptación empírica de lentes GP son numerosos y no hacen sino aumentar con cada nuevo avance tecnológico que se introduce en la práctica de las lentes de contacto. En un momento en el que el aumento de la eficacia y la reducción del tiempo de consulta (si es posible) pueden ser fundamentales para el éxito, la adaptación empírica puede contribuir a la satisfacción del paciente.

Los sofisticados equipos de fabricación de lentes, complementados con instrumentación de superficie ocular de alta calidad en la consulta, son un matrimonio hecho para producir lentes GP personalizadas que estén bien alineadas con el ojo, consigan una menor sen-



sibilización de la lente y proporcionen una visión óptima, todo ello sin necesidad de una adaptación diagnóstica de la lente.

La adopción de este enfoque mejora la sensación de comodidad inicial del paciente, optimiza la salud ocular y compete eficazmente con el enfoque de inventario para la adaptación de lentes blandas. Y la buena noticia es que mejorará con el tiempo.

El Dr. Bennett es profesor emérito de la Facultad de Optometría de la Universidad de Missouri St. Fue presidente del Consejo de la Sección de Lentes de Contacto y Córnea de la Asociación Americana de Optometría y es diplomado y ex presidente de la sección de Córnea, Lentes de Contacto y Tecnologías Refractivas de la Academia Americana de Optometría. El Dr. Bennett también es miembro de la Scleral Lens Education Society y actual presidente y director ejecutivo del Gas Permeable Lens Institute.

Publicado el 15 de febrero de 2024 en Review of Cornea and Contact Lenses [2020](#)

REFERENCIAS

1. Bennett ES, Sorbara L, Kojima R. Gas-permeable lens design, fitting and evaluation. In Bennett ES, Henry VA: *Clinical Manual of Contact Lenses* (5th ed.). Wolters Kluwer, Philadelphia, 2020:122-73.
2. Maller K. Empirical fitting of specialty GP lenses. *Cont Lens Spectrum*. 2021;36(8).
3. Sindt C, Bennett E, Szczołka-Flynn L, et al. Technical report: guidelines for handling multipatient contact lenses in the clinical setting. *Optom Vis Sci*. 2020;97:544-8.
4. Gas Permeable Lens Institute. Accessed January 20, 2024. www.gpli.info.
5. Bennett ES. GP and custom soft annual report. *Cont Lens Spectrum*. 2023;38(10):24-31.
6. Benoit D, Ames K. Diagnostic versus empirical fitting. *Cont Lens Spec*. 2010;25(4):12-3.
7. Michaud L, Barriault C, Dionne A, Karwatsky P. Empirical fitting of soft or rigid gas-permeable contact lenses for the correction of moderate to severe refractive astigmatism: a comparative study. *Optometry*. 2009;80(7):375-83.
8. Davis RL, Eiden SB, Bennett ES, et al. Stabilizing myopia by accelerating reshaping technique (SMART) study: three year outcomes and overview. *Adv Ophthalmol Vis Sci*. 2015;2(3):92-8.
9. DeNaeyer G, Sanders DR, van der Worp E, Jedlicka J, et al. Qualitative assessment of scleral shape patterns using a new wide field ocular surface elevation topographer: The SSSG Study. *J Cont Lens Res Sci*. 2017;1:12-22.

2024
optovisión®

18.º CONGRESO INTERNACIONAL
DE OPTOMETRÍA, CONTACTOLOGÍA Y ÓPTICA OFTÁLMICA



V CONGRESO
PANAMERICANO DE
OPTOMETRÍA



23/24
NOVIEMBRE 24



Delfines Hotel &
Convention Center
LIMA, PERÚ

www.optovision.pe

ORGANIZADO POR:



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR
EUROHISPANO
27 AÑOS



MIEMBRO AFILIADO:

Diagnóstico diferencial y manejo de la Epiescleritis y la Escleritis



Ginneth Alejandra Bermudez Hundelhausen.

Danitza Paola Bonilla Jejen.

Brayan Giovanni Puentes Castañeda

Estudiantes IX semestre de Optometría

Universidad El Bosque

La epiescleritis y escleritis son dos patologías esclerales inflamatorias que se caracterizan por signos como hiperemia y dolor ocular (1). La epiescleritis es una inflamación benigna de la conjuntiva y la epiesclera, se presenta con mayor frecuencia en mujeres en la cuarta década de vida, tiene una aparición aguda que puede surgir como hiperemia difusa o focal (2). Por otra parte, la escleritis, se caracteriza por ser una patología que cursa con dolor intenso, inflamación de la esclera que puede amenazar la visión, lagrimeo y fotofobia, puede desarrollarse en el *segmento anterior*, que se subdivide en difusa, nodular o necrotizante y a su vez se puede observar con o sin inflamación donde esta última se encuentra con mayor frecuencia en pacientes con artritis reumatoide ocasionando muchas veces aumento de la presión intraocular (PIO) o en el *segmento posterior* afectando la retina y el nervio óptico(2). Por lo anterior, el propósito de esta investigación es diferenciar la epiescleritis de la epiescleritis, y conocer el manejo que se le debe dar a cada patología.

Epiescleritis

La epiescleritis es una condición inflamatoria aguda en la que la epiesclera, capa de tejido conectivo vascularizada ubicada entre la esclera y la conjuntiva presenta alteraciones ocasionadas por diversos factores etiológicos, entre los más importantes a considerar, se encuentran condiciones idiopáticas, enfermedades autoinmunes, alteraciones sistémicas con afectación del sistema vascular o del tejido conectivo e incluso infecciones (3).

Epidemiología

La incidencia es de 3.4 por cada 100.000 personas al año y su prevalencia es del 5.2% (12) afectando principalmente a mujeres jóvenes; la prevalencia aumenta en personas que padecen condiciones sistémicas, en las que se ve afectado el sistema vascular o conectivo, como también sujetos que sufren enfermedades autoinmunes, entre las condiciones a destacar se encuentra la artritis reumatoide (4), enfermedad de Crohn, lupus eritematoso sistémico, espondilitis anquilosante, la enfermedad de Behcet y la granulomatosis acom-

pañada de poliangieitis; sin embargo, ocasionalmente se encuentran secundarias a infecciones como la sífilis, enfermedad por arañazo de gato e incluso infecciones causadas por el virus del herpes (4).

Signos

Los signos que se pueden presentar son: hiperemia, irritación, dolor leve, sensación de cuerpo extraño (5), junto con una agudeza visual normal y en casos menores fotofobia o secreción no habitual (3). A su vez, se puede presentar unilateral o bilateral, siendo más frecuente la presentación unilateral en aproximadamente el 80% de los casos (3).



Clasificación

Se encuentra clasificada en tres tipos, según la afectación producida; si se denota un área focal inflamada presentando congestión vascular, edematización y elevación en una zona específica, se le denominará *epiescleritis nodular*; si se observa congestión, pero no se evidencia levantamiento o protrusión se hablará de una *epiescleritis sectorial*, mientras que si la congestión es más generalizada y no se presenta definida, se le denominará *epiescleritis difusa* (3).

Manejo

Para la epiescleritis el manejo no es tan complejo ya que se presenta poca sintomatología y sus signos no son tan alarmantes, el tratamiento está encaminado a reducir los síntomas y la inflamación. Lo ideal en estos casos son el uso de lágrimas artificiales a una temperatura considerablemente fría con el fin de generar un efecto vasoconstrictor y adicionalmente corticoides en solución oftálmica como la *fluorometolona al 1%* donde se sugiere administración tópica cuatro (4) veces al día. Si la fluorometolona falla, se puede uti-

lizar *acetato de prednisolona al 1%* (6); sin embargo, para pacientes que presentan mayor sintomatología se debe remitir a oftalmología con el propósito de que se acompañe con AINE sistémico o corticoides tópicos. Aunque si la epiescleritis se presenta en pacientes que cursan con enfermedades sistémicas será necesario un tratamiento específico, ya que los AINES no son eficaces en su totalidad (6).

Escleritis

La escleritis se caracteriza por ser una enfermedad inflamatoria, a diferencia de la epiescleritis es más sintomática y por las características fisiopatológicas puede llegar a estadios severos. Al igual que la epiescleritis, se puede presentar por condiciones tanto infecciosas como idiopáticas, así mismo presenta un incremento en su presentación al relacionarla con enfermedades autoinmunes o sistémicas, o secundario a efectos adversos de los medicamentos o por inducción quirúrgica (7).

Epidemiología

La prevalencia de esta condición, al igual que la epiescleritis, se presenta con mayor frecuencia en el género femenino, presentándose de 2.7 a 4.7 nuevos casos por año en países como Estados Unidos y Reino Unido; en Colombia, según un estudio multicéntrico realizado en el año 2022, publicado en el Archivo de Graefe para oftalmología clínica y experimental, se demuestra una mayor presentación de casos difusos de etiología no infecciosa, con compromiso unilateral de curso recurrente e inflamación moderada a severa, siendo la artritis reumatoide la enfermedad autoinmune más asociada, en el 41.3% de los casos (8).

Clasificación

Se clasifica según el cuadrante afectado, por lo tanto, se encuentra la *escleritis anterior*, sub dividiéndose en *difusa, nodular o necrotizante* y, por otro lado, la *escleritis posterior* sub dividiéndose en difusa o nodular, siendo el estadio más severo el subtipo necrotizante por la afectación al tejido y destrucción progresiva del mismo (1).

Signos

Los signos que presenta esta condición pueden llegar a ser similares a los de la epiescleritis; sin embargo, se debe tener en cuenta que en este caso el dolor es intenso y profundo que puede irradiar hacia la zona orbitaria o cabeza, podría presentar la agudeza visual alterada, además de que cursa con un ojo rojo doloroso y en estadios más avanzados puede llegar a la ceguera e incluso a una perforación del globo ocular (*escleromalacia perforans*) (8).



Manejo

El tratamiento de las escleritis requiere de tratamiento farmacológico sistémico por lo que será necesario su **remisión a oftalmología**, debido a que casi el 60% de estos pacientes necesitarán corticosteroides orales o fármacos inmunosupresores para controlar la enfermedad (9), lo anterior es dado por la ineficacia del tratamiento

tópico con AINE o corticoides. Inicialmente el paciente lo trataran con AINE orales como ibuprofeno, indometacina o naproxeno en los casos leves, tan pronto la escleritis esté controlada y permanezca asintomática durante varias semanas, el tratamiento se irá disminuyendo progresivamente hasta su suspensión. Los casos graves o los que no responden a los AINE orales requerirán corticoides sistémicos, generalmente en dosis de 1 mg/kg al día de prednisona, donde esta dosis se disminuye una vez demostrada la respuesta clínica (10).

Los pacientes con escleritis necrotizante grave y vasculitis sistémica, o aquellos que no se controlan bien con la administración prolongada de corticoides sistémicos pueden requerir inmunosupresión más potente y seguimiento conjunto con un reumatólogo o un internista. Por su parte en casos de escleritis infecciosa, el tratamiento debe ir dirigido frente al agente causal identificado mediante cultivo o examen microscópico del tejido afectado, generalmente, las fluoroquinolonas suelen erradicar la infección, aunque en ocasiones es útil la eliminación del tejido necrótico causado por el microorganismo (11).

El tratamiento quirúrgico se le enviará para aquellos casos de perforación del globo ocular, donde el procedimiento se basa en colocar un injerto de esclera, duramadre, pericardio o fascia lata(11).

Características de la Epiescleritis y Escleritis

En la siguiente tabla se sintetizan las principales diferencias entre estas dos patologías: signos, clasificación y manejo de cada una con sus respectivas subdivisiones.

	EPIESCLERITIS	ESCLERITIS
SIGNOS	Hiperemia. Sensación de cuerpo extraño (2). No presenta dolor.	Dolor ocular profundo. Lagrimeo. Fotofobia. Alteración de la AV. Dilatación de los vasos esclerales profundos. Hiperemia marcada. Color violáceo. Quemosis (1,7).
CLASIFICACIÓN	Simple: caracterizada por enrojecimiento. Puede ser: Sectorial: afectando sólo un cuadrante. Difusa:causando hiperemia de toda la epiesclera (2)	ESCLERITIS ANTERIOR Se caracteriza por: Vasculitis de los vasos del segmento anterior. Obstrucción vascular. Isquemia ocular. Puede ser: Difusa: causada por la hiperemia generalizada de los vasos de la esclera y epiesclera. Nodular: hiperemia localizada afectando sólo un sector de la esclera anterior. Necrotizante: se observan parches de esclera inflamada con bordes hiperémicos, pigmentación marrón con exposición de la coroides, quemosis, sectores de esclera avascular y edematosa, puede extenderse y causar perforación del globo ocular. (1,2,7)

	EPIESCLERITIS	ESCLERITIS
	<p>Nodular: se define como una elevación hiperémica redondeada y circunscrita, dolorosa y móvil al tacto. (8)</p>	<p>ESCLERITIS POSTERIOR Se caracteriza por Dolor intenso. Proptosis del globo ocular. Pérdida de agudeza visual. Dificultad de movimiento ocular. Edema retiniano y coroideo (7)</p>
MANEJO	<p>Lágrimas artificiales. Corticoide. Paciente muy sintomático o con enfermedad sistémica: REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA.</p>	<p>REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA, por ineficacia de AINES y corticoide. Donde se tratara de la siguiente manera: AINES orales: Casos que no responden a AINES orales: Corticoides sistémicos. Casos de escleritis necrotizante y vasculitis: Inmunosupresión, seguimiento con reumatología o médico internista. Casos de escleritis infecciosa: Fluoroquinolona, desbridamiento del tejido necrótico. Perforación del globo ocular: Tratamiento quirúrgico.</p>

Tabla 1. Características de la epiescleritis y escleritis.

Fuente: Elaboración propia basada en J. Daniel Diaz, Ethan K. Sobol, David C. Gritz, Treatment and management of scleral disorders, Survey of Ophthalmology, Volume 61, Issue 6, 2016, Pages 702-717, ISSN 0039-6257 (11).

Conclusión

La escleritis y epiescleritis son dos patologías que afectan de forma directa la calidad visual, si bien son muy similares es importante conocer su diagnóstico diferencial entre ellas y entre otras como la uveítis anterior, conjuntivitis, hiperemia por uso excesivo de lentes de contacto y pterigión. El propósito como profesionales de la salud visual es comprender la anatomía y la base teórica de cada una de

ellas para de tal manera lograr direccionar y enviar un adecuado tratamiento al paciente teniendo el objetivo de disminuir signos y síntomas e incluso evitar estadios avanzados irreversibles.

Agradecimientos: A la Dra. Diana Rey por la corrección de estilo y motivación por escribir. **2020**

Referencias

- Characteristics of Episcleritis and Scleritis in Olmsted County, MN. Am J Ophthalmol [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2023 Oct 6];217:317. Available from: /pmc/articles/PMC7492378/
- Douglas A. Jabs, Abdulbaki Mudun, J.P. Dunn, Marta J. Marsh, Episcleritis and scleritis: clinical features and treatment results, American Journal of Ophthalmology, Volume 130, Issue 4, 2018, Pages 469-476, ISSN 0002-MAT. Red eye. Medicine (Spain). 2019 Nov 1;12(91):5321-30. González MG, Márquez EA, Guezala
- Bielory L, Friedlaender MH. Allergic Conjunctivitis. Immunol Allergy Clin North Am. 2008 Feb;28(1):43-58.
- S S, Tl S. Episcleritis. Clinical Cases in Uveitis: Differential Diagnosis and Management [Internet]. 2018 Dec 7 [cited 2023 Oct 6];63-5. Available from: http://europepmc.org/books/NBK534796
- Anda Francisco, Atienda H, Gómez M, Sanchez L. Dos Manifestaciones Oculares De La Artritis Reumatoide. Revista Cubana de Reumatología. 2021;23(238).
- Xu TT, Reynolds MM, Hodge DO, Smith WM. Epidemiology and Clinical 9394, https://doi.org/10.1016/S0002-9394(00)00710-8. (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002939400007108)
- Abdel-Aty A, Kombo N. Clinical science Factors affecting the resolution of acute non-infectious anterior scleritis. Br J Ophthalmol. 2022;106:1672-7.
- Margo CE, España EM, Harman LE. Scleritis. Ophthalmic Pathology: The Evolution of Modern Concepts [Internet]. 2023 Jun 26 [cited 2023 Oct 6];133-7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499944/
- De la Torre A, Cabrera-Pérez M, Durán C, García S, Cuevas M, Carreño N, et al. Clinical patterns and risk factors in scleritis: a multicentric study in Colombia. Graefes Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2023 Oct 6];260(12):3957-67. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s00417-022-05754-y
- J. Daniel Diaz, Ethan K. Sobol, David C. Gritz, Treatment and management of scleral disorders, Survey of Ophthalmology, Volume 61, Issue 6, 2016, Pages 702-717, ISSN 0039-6257, https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2016.06.002. (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0039625715300825)
- J. Daniel Diaz, Ethan K. Sobol, David C. Gritz, Treatment and management of scleral disorders, Survey of Ophthalmology, Volume 61, Issue 6, 2016, Pages 702-717, ISSN 0039-6257, https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2016.06.002. (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0039625715300825)
- Honik G, Wong IG, Gritz DC. Incidence and prevalence of episcleritis and scleritis in Northern California. Cornea. 2013 Dec;32(12):1562-6. doi: 10.1097/ICO.0b013e3182a407c3. PMID: 24145628.

Reporte de caso: Pseudo-tumor orbitario

Case report: Orbital pseudotumor

Autores:

Edgar Nicolas Caballero Diaz (estudiante de la Universidad Santo Tomás)

Yeraldyn Yajaira Garcia Villamizar (estudiante de la Universidad Santo Tomás)

Manuel Fernando Buitrago Torrado (Oftalmólogo-Oncólogo-Oculoplastico,

Docente titular en la Universidad Santo Tomás y HIC)

**Autor de correspondencia:**

Edgar Nicolas Caballero Diaz - Floridablanca Santander, Colombia.

Correo electrónico: edgarnicolas.caballero@ustabuca.edu.co

Universidad Santo Tomás Bucaramanga

División Ciencias de la Salud

Facultad de Optometría

Introducción

El Pseudo-tumor orbitario o síndrome inflamatorio orbitario idiopático es una patología rara, en Estados Unidos se estima que su incidencia es de 0.24 por 100,000 personas al año, para Colombia no existen datos, unos de sus síntomas y signos más comunes son el dolor en la zona orbitaria, edema de los tejidos palpebrales y circundantes a la cavidad ocular, diplopía y afectación del nervio óptico.

Objetivo

Describir los hallazgos clínicos de un caso de pseudo tumor orbitario en un paciente de 51 años valorado entre 2016 y 2023.

Caso clínico

Hombre de 51 años, inicialmente presentó ardor ocular y fue diagnosticado con disfunción lagrimal. Durante el periodo 2016-2018, recibió tratamiento con ácido poliacrílico, pero notó un aumento en el tamaño de la masa en la órbita ocular. Tras una derivación a oftalmología por exoftalmia en enero de 2018, se diagnosticó proptosis del ojo derecho secundaria a un tumor retrobulbar. A pesar de la radioterapia y corticoesteroides, cambios en la aseguradora de salud llevaron a una interrupción en el tratamiento. En marzo de 2023, se inició la atención para retomar su tratamiento con oftalmología para restablecer su salud ocular eficazmente.

Conclusiones

Se registro de manera éxito el procedimiento a través de los años del caso clínico del paciente.

Palabras clave

Presentación de Caso, Pseudotumor Orbitario, Oftalmología

Introducción

El Pseudo-tumor orbitario o síndrome inflamatorio orbitario idiopático (IOIS), es una afección rara que afecta la órbita y se caracteriza por la inflamación de los tejidos orbitarios. ⁽¹⁻²⁾ Los signos y síntomas del Pseudo-tumor orbitario pueden variar según la ubicación y el alcance de la inflamación. Algunos de los síntomas más comunes son el dolor ocular; edema palpebral y de los tejidos circundantes; proptosis; diplopía; disminución de la agudeza visual; hiperemia ocular y cefalea. ⁽²⁻⁵⁾

La afección puede presentarse con una amplia gama de manifestaciones clínicas, que pueden imitar otras afecciones comunes como la celulitis orbitaria y la neuritis óptica. (1-4) Para su diagnóstico es necesario hacerlo con imágenes diagnosticas que permitan su visualización. como la resonancia magnética (MRI) que muestra la extensión y ubicación de la inflamación y también agrandamiento

de los músculos extraoculares, engrosamiento del nervio óptico e infiltración de la grasa orbitaria; otro examen también útil es la tomografía computarizada (TC) es menos sensible que la resonancia magnética. En algunos casos, puede ser necesaria una biopsia para confirmar el diagnóstico, pero no se realiza al presentar por el riesgo de causar daños a estructuras vitales dentro de la órbita que superan los beneficios. ⁽⁶⁻⁹⁾

Según un estudio la incidencia de IOIS se estimó en 0,28-1.08 por 100.000 personas-año (10-11). Esta patología representa entre 10-22% del total de afecciones de la órbita. (7-10) Se desconoce la prevalencia de la afección en Colombia y Santander, ya que no hay estudios disponibles sobre este tema. (12) Por lo que se plantea describir los hallazgos clínicos de un caso de pseudo tumor orbitario en un paciente de 51 años valorado entre 2016 y 2023.

Presentación del caso

Paciente masculino de 51 años que acude a consulta reportando inicialmente ardor ocular, con AV de OD 20/20 1.0m OI 20/20 1.0m a quién se le diagnostica disfunción lagrimal y se trata con ácido poliacrílico durante los primeros dos años del periodo 2016-2018, aunque se carece de un registro completo de esta etapa. A lo largo de este tiempo, el paciente observó un aumento en el tamaño de la masa en la órbita ocular. En enero de 2018, tras una consulta de optometría en Bucaramanga, se derivó a oftalmología por “exoftalmia del OD” (ver figura 1). En ese momento, la agudeza visual sin corrección fue OD VL20/20VP 1.5M y OI VL20/40VP1.5m



Figura 1. Proptosis OD año 2018 **Fuente:** facilitada por el paciente

Por lo que se solicitó una tomografía axial y sagital computarizada en febrero de 2018 (ver figura2) evidenció proptosis del ojo derecho secundaria a un tumor retrobulbar. Se administró prednisolona endovenosa con una respuesta parcial insatisfactoria, lo que condujo a una valoración prioritaria por el servicio de oncología.

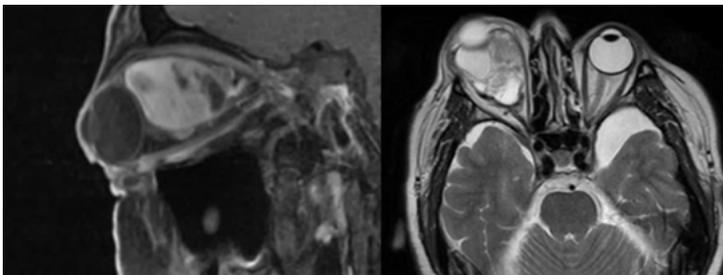


Figura 2. Tomografía axial computarizada de cráneo donde se evidencia el tumor 2018. **Fuente:** facilitada por el paciente.

A lo largo de 5 meses, el paciente recibió tratamiento con prednisolona en tabletas cada 12 horas, acompañado de una incapacidad médica. En septiembre de 2018, se confirmó la proptosis derecha secundaria a un Pseudo-tumor inflamatorio mediante una RM de orbitas con contraste. La agudeza visual fue OD 20/60 y OI 20/20. Se determinó realizar radioterapia y se le explicaron nuevamente el diagnóstico, las indicaciones del tratamiento, sus efectos esperados y los efectos secundarios.

En la evaluación subjetiva, se observó una mejoría de la proptosis. La agudeza visual mejoró en OD a 20/25, con biomicroscopia que evidenció proptosis, cornea clara, cámara anterior formada y cristalino claro. (ver figura3) La tonometría fue de 15 mm de Hg, con un fondo de ojo OD Exc 0.3 y una leve disminución del epitelio pigmentario. Se citó al paciente para un control en oftalmología oncológica en 3 meses, remitiéndolo también a medicina laboral.

En ese momento, el oftalmólogo inició tratamiento de radioterapia, complementado con corticoesteroides de manera gradual para reducir la inflamación. Esto resultó en una notable mejoría en la inflamación y en la calidad de vida del paciente.



Figura 3. Evolución del paciente 2023 proptosis, hiperemia generalizada, fuente: facilitada por el paciente

El paciente fue remitido a otros servicios de oftalmología que dificultó la continuidad en el manejo que se venía haciendo, dadas las diferencias de criterio clínico. Finalmente, el oftalmólogo y oncólogo lo valoró, que dictó que el mejor plan de tratamiento para seguir con este paciente sería realizar un proceso quirúrgico llamado evisceración del OD debido al aumento de la proptosis y sintomatología (ver figura 4). Posterior al proceso quirúrgico se evidenció una buena recuperación de la cavidad y después fue remitido a prótesis ocular. (ver figura 5 y 6)

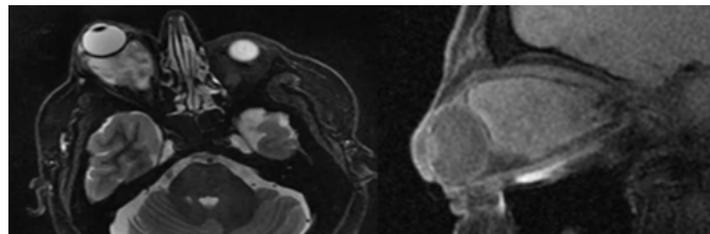


Figura 4. Última tomografía axial computarizada previa al procedimiento. Se aprecia el tumor en la cavidad orbitaria del OD



Figura 5. Recuperación postquirúrgica 2023 Fuente: facilitada por el paciente



Figura 6. Estado actual del paciente 2023, Fuente: facilitada por el paciente

Se presenta el resumen tanto de los datos de AV, biomicroscopia, fondo de ojo y plan de tratamiento, desde su primera atención en el 2016 y la última en 2023. (ver tabla 1)

Año	AV	Biomicroscopia	Fondo de ojo	Plan de tratamiento
2016	OD 20/20 1.0m OI 20/20 1.0m	Hiperemia conjuntival generalizada	No se registra	Acido poliacrílico
2018	OD 20/20 1.5m OI 20/40 1.5m.	Exoftalmia del OD, Hiperemia conjuntival generalizada, masa en su órbita ocular Iniciado el tratamiento: disminución de proptosis de 24mm exoftalmometría a 19mm de exoftalmometría	AO: EXC 0.3. Retina normal.	tomografía axial y sagital computarizada de orbitas de AO / corticoide endovenoso tipo prednisolona / prednisolona tabletas tomar una tableta cada 12 horas por 60 días / carboximetilcelulosa 0,5%
2019	O.D.20/60. O.I.: 20/20	O.D. inyección conjuntival, con proptosis, cornea clara, cámara anterior formada, cristalino claro. OI: Cornea clara, cámara anterior formada, cristalino claro	O.D.I. EXC 0.3. Retina normal.	Radioterapia / corticoides / carboximetilcelulosa 0,5%, ac poliacrílico 0.2%
2020	OD.20/250 OI.20/20	OD proptosis, cornea clara, cámara anterior formada, cristalino claro OI. cornea clara, cámara anterior formada, cristalino claro Tonometría AO 15 mm de hg curva de presión ojo derecho en estudio resultados 549/555	Exc 0.3 leve disminución del epitelio pigmentario	Radioterapia / corticoides / carboximetilcelulosa 0,5%, ac poliacrílico 0.2%
2021	OD 20/30 OI 20 /25	OD Lagofthalmos, proptosis, cámara anterior formada, cristalino transparente OI estructuras sanas, presión intraocular normotenso en ambos ojos.	OD Medios claros, nervio optico de aspecto pálido, macula ok OI Medios claros nervio optico con exc 0,3 macula ok	Radioterapia / corticoides / carboximetilcelulosa 0,5%, ac poliacrílico 0.2%
2022	OD 20/50 OI 20/30	OD: Proptosis, Conjuntiva quemosis 360, Cornea clara, Camara anterior formado grado III, Iris sin lesiones, Pupila redonda, Cristalino claro OI: Parpado sanos, Conjuntiva clara, Cornea clara, Cámara anterior formado grado III, Iris sin lesiones, Pupila midriasis farmacológica, Cristalino claro	OD Disco ex02 emergencia central macula impresiona sin lesiones retina aplicada OI Disco ex02 emergencia central macula impresiona sin lesiones retina aplicada	Radioterapia / corticoides / carboximetilcelulosa 0,5%, ac poliacrílico 0.2%, acetato de prednisolona 1%, prednisolona tabletas de 50 mg / Resonancia orbita con contraste
2023	Abril: OD percepción de luces a 20 cm OI 20/20 ----- Octubre: OI: 20/20	Abril: OD: Proptosis, Conjuntiva quemosis 360, Cornea clara, Cámara anterior formada grado III, Iris sin lesiones, Pupila redonda, Cristalino claro OI: Parpado sanos, Conjuntiva clara, Cornea clara, Cámara anterior formada grado III, Iris sin lesiones, Pupila midriasis farmacológica, Cristalino claro ----- Octubre: OI: Parpado sanos, Conjuntiva clara, Cornea clara, Cámara anterior formada grado III, Iris sin lesiones, Pupila midriasis farmacológica, Cristalino claro	OD Disco ex02 emergencia central macula impresiona sin lesiones retina aplicada OI Disco ex02 emergencia central macula impresiona sin lesiones retina aplicada ----- OI Disco ex02 emergencia central macula impresiona sin lesiones retina aplicada	Abril: Se realizó procedimiento de evisceración del OD. Carboximetilcelulosa 0,5%, acido poliacrílico 0.2% ----- Se envía corrección óptica y se remite a prótesis ocular a solicitud del paciente.

Discusión

El pseudotumor orbitario inflamatorio es una afección poco común que plantea importantes desafíos en su diagnóstico y tratamiento. Dada su rareza, es crucial que los profesionales de la salud estén alertas para evitar posibles complicaciones que puedan poner en peligro la vida o afectar la calidad de vida del paciente.⁽¹⁻⁵⁾

La infrecuencia de esta afección puede llevar a errores en su diagnóstico o retrasos en su tratamiento, lo que destaca la necesidad de una mayor sensibilización y conocimiento entre los especialistas, especialmente en el campo de la optometría. La falta de familiaridad con el pseudotumor orbitario inflamatorio puede resultar en una subestimación de su gravedad y un manejo inadecuado, subrayando así la importancia de la educación continua en este campo.⁽⁶⁻⁸⁾

La progresión del pseudotumor orbitario inflamatorio puede tener un impacto devastador en la calidad de vida del paciente, incluso llegando a requerir procedimientos invasivos como la evisceración ocular para salvar su vida. Esto resalta la urgencia de un diagnóstico y tratamiento oportunos, así como la necesidad de un enfoque multidisciplinario que involucre a diferentes especialistas de la salud para garantizar una atención integral y coordinada.⁽⁹⁻¹⁰⁾

Las pruebas complementarias, como las resonancias magnéticas, son fundamentales para el diagnóstico y evaluación adecuados de las patologías orbitarias. Integrar estas pruebas en el proceso de evaluación puede mejorar la precisión del diagnóstico y facilitar un tratamiento más específico y efectivo. Es esencial que los optometristas estén capacitados para reconocer la importancia de estas pruebas y trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud para una evaluación completa del paciente.⁽¹³⁾

Para mejorar la atención y el manejo del pseudotumor orbitario inflamatorio, es necesario adoptar un enfoque multidisciplinario que aborde tanto los aspectos médicos como los psicosociales de la enfermedad. La colaboración con especialistas en psicología puede ser crucial para abordar los aspectos emocionales que a menudo acompañan a esta afección, como la depresión. Además, es importante atender las necesidades estéticas y funcionales de los pacien-

tes, incluyendo la provisión de prótesis oculares cuando sea necesario para mejorar su calidad de vida y autoestima.⁽¹⁴⁾

Desde la perspectiva de la optometría, se pueden implementar diversas estrategias para mejorar el manejo clínico de los pacientes con pseudotumor orbitario inflamatorio, incluyendo una mayor formación en el reconocimiento de los signos y síntomas asociados con esta afección, así como una estrecha colaboración con otros especialistas para brindar un cuidado integral. Los optómetras pueden desempeñar un papel importante en el apoyo emocional y educación para pacientes y familiares, y en la coordinación de servicios de rehabilitación y prótesis oculares.

Recomendaciones

Abordar eficazmente el pseudotumor orbitario inflamatorio requiere un enfoque integral que tenga en cuenta tanto los aspectos médicos como los psicosociales de la enfermedad. La educación continua, la colaboración entre diferentes especialidades y la atención centrada en el paciente son fundamentales para mejorar los resultados y la calidad de vida de los pacientes afectados por esta afección poco común pero impactante.

Es necesario tener en cuenta la evolución de los signos y síntomas que sean expuestos por los pacientes en el caso de patologías que tienen un tiempo extendido de desarrollo y el registro del avance de este que se puede realizar con imágenes diagnósticas o incluso fotografías de los cambios que ocurren en el paciente.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales: Para esta investigación no se ha realizado ninguna experimentación en humanos o animales.

Confidencialidad de los datos: Los autores reportan que han seguido los protocolos adecuados para el manejo de las imágenes del paciente y sus datos.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado: Los autores recibieron el consentimiento del paciente que ha sido expuesto en este artículo. **2020**

Referencias

- Jacob M, Yohai D, Bhatti MT. Clinical and radiologic features of pseudotumor orbitae. *AJR Am J Roentgenol*. 2002;179(3):985-987.
- Mombaerts I, Bilyk JR, Rose GE, et al. Consensus on diagnostic criteria of idiopathic orbital inflammation using a modified Delphi approach. *JAMA Ophthalmol*. 2017;135(7):769-776.
- Gurwitz GS, Sandkühler J. Orbital pseudotumor: a syndromal term. *Int Ophthalmol Clin*. 1980;20(3):185-199.
- Weber AL, Romo LV, Sabates NR. Pseudotumor of the orbit. *Radiol Clin North Am* [Internet]. 1999;37(1):151-68. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0033-8389\(05\)70084-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0033-8389(05)70084-1)
- Roncillo F, Bandini F, Mazzella L, Giberti L, Turtulici I, Bartolini A. Orbital Pseudotumour: Clinical and Radiological Assessment. *Riv Neuroradiol* [Internet]. 1998;11(1):51-71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/197140099801100106>
- Mombaerts I, Goldschmeding R, Schlingemann RO, Koornneef L. What is orbital pseudotumor? *Surv Ophthalmol* [Internet]. 1996;41(1):66-78. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0039-6257\(97\)81996-0](http://dx.doi.org/10.1016/s0039-6257(97)81996-0)
- Mendenhall WM, Lessner AM. Orbital pseudotumor. *Am J Clin Oncol* [Internet]. 2010;33(3):304-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/coc.0b013e3181a07567>
- Zurlo A, Sancsario G, Bernardi G, Loasses A. Orbital pseudotumor: Case report and literature review. *Tumori* [Internet]. 1999;85(1):68-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/030089169908500115>
- Espinoza GM. Orbital inflammatory pseudotumors: Etiology, differential diagnosis, and management. *Curr Rheumatol Rep* [Internet]. 2010;12(6):443-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11926-010-0128-8>
- Umehara H, Okazaki K, Masaki Y, Kawano M, Yamamoto M, Saeki T, et al. Criterios diagnósticos integrales para enfermedades relacionadas con IgG4 (IgG4-RD), 2011. *Mod Rheumatol* [Internet]. 2012;22(1):21-30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10165-011-0571-z>
- Schoser BG, Kornhuber M, Deile M, Kress W. Histology of the pseudotumor orbitae: a case report. *J Neurol*. 2006;253(10):1362-1364.
- Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. Información en Salud - Estadísticas. [Sitio web] consultado el 28 de octubre de 2023. Disponible en: [enlace web].
- Aguiar Jaramillo AM, Solana Hernández JM, Gavilanes Salazar GM, de León Trenado DG, Cruz Benítez L. Pseudotumor inflamatorio ocular asociado a IgG4. Reporte de un caso. *Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex* [Internet]. 2023;66(6):17-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2023/un236c.pdf>
- Maroto JP. Pseudotumor de órbita. Reporte de caso en el hospital 'San Rafael de Alajuela'. *Rev Med Cos Cen*. 2015;72(614):41-44.
- Terrero Reyes C, Bidó García H, Paulino Payán M, Terrero Reyes D, Gómez CE, Barinas Santana, Lourdes Indiana. Pseudotumor orbitario: reporte de un caso. *Acta Med Dom* [Internet]. 1993 [citado el 8 de abril de 2024];15 (3). Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/2115>

¡Un hito revolucionario en la óptica!

El Movistar Arena, en Bogotá, Colombia, se iluminó con la innovación al presentar el nuevo Transitions® Gen S: los mejores lentes fotocromáticos del mercado.

Aproximadamente 6,000 entusiastas de la visión, se conectaron tanto de manera presencial como digitalmente, para ser parte de este momento histórico: presentar los mejores lentes fotocromáticos del mercado.

Rompiendo barreras y desmitificando mitos, demostramos que los lentes Transitions® son perfectos para todas las edades y estilos. La tecnología punta que presentamos no solo es emocionante sino también transformadora: lentes que se oscurecen en solo 25 segundos y recuperan la claridad en menos de 2 minutos.

Además, equipamos a los profesionales de la visión con herramientas innovadoras para elevar su experiencia de venta, tanto en el mundo virtual como en el físico.

El evento fue un éxito rotundo y culminó con un concierto espectacular que resonará en nuestra memoria. ¡Estamos redefiniendo la manera de ver el mundo! **20/20**

**Cortesía y autoría de la nota: Felipe Laverde.
Director comercial de EssilorLuxottica.**

Cortesía: equipo EssilorLuxottica.

Fotos tomadas por nuestro equipo de la Revista 20/20.





Explorando el potencial de la inteligencia artificial en la optometría

El equipo de la Revista 20/20 acompañó a los estudiantes del programa de optometría de la Fundación Universitaria del Área Andina, en este gran encuentro que se llevó a cabo el pasado 16 de mayo, en Bogotá, Colombia.

En este evento, los asistentes tuvieron oportunidad de sumergirse en el fascinante mundo de la Inteligencia Artificial, y su aplicación en el campo de la optometría. Los estudiantes fueron los protagonistas, presentando sus proyectos innovadores y compartiendo sus conocimientos sobre este tema tan relevante.

Además, durante el encuentro, se realizó el lanzamiento del libro de docencia creado por los profesores, una obra invaluable que enriquecerá la formación de las nuevas generaciones de optómetras: “Valoración del estado visual y motor del paciente pediátrico”. **2020**





Gran encuentro en la U. El Bosque con el tema «Actualización sobre miopía»

El pasado 2 de mayo, el programa de optometría de la Universidad El Bosque, realizó un encuentro que tuvo como tema principal «Actualización sobre miopía».



Durante la actividad, se discutieron temas como:

- Retos, alcances y resultados de la unidad de control de miopía.
- ¿Premiopia o pseudomiopia?
- Parámetros biométricos en niños y cambios hacia la miopía.
- Cicloplejia y cuantificación de la miopía en atención clínica en investigación.
- Niveles de riesgo y protocolo de manejo.
- Decisiones éticas en el manejo de la miopía.
- Fotos cortesía oficina de comunicaciones y programa de optometría de la U. El Bosque. **2020**





20/20

EN ESPAÑOL



EUROHISPANO	23
HOYA LENS COLOMBIA	28, 29
ITAL LENT	PORTADA 2, 1
JOHNSON & JOHNSON	19
OPTOVISION	43
TRANSITIONS	9
YESH	35

EUROHISPANO

PE

Tel.: (511) 261 3406 / 2617177
 informes@eurohispano.pe
 www.eurohispano.pe

HOYA LENS COLOMBIA

Teléfono: +57 601 3264500
 www.hoyalenscolombia.com

ITAL - LENT LTDA

CO

Tel.: 571 745 44 45
 info@ital-lent.com
 www.ital-lent.com

JOHNSON & JOHNSON

ARG

Tel: 0800-444-2604
 Web: www.acuvue.com.ar
 Correo: contactenos.ar@acuvue.com

OPTOVISION

PE

Contacto +51 973 577 928 /
 +51 949 493 858
 web: https://optovision.pe

TRANSITIONS

Transitions

MEX

Transitions Optical, Inc.
 Tel.: 55 51307310
 www.transitions.com

YESH

CO

Tel.: +57 3014220786
 administracion@yesh.com.co
 www.yesh.com.co

Distribuidor
 Local de la revista
20/20 En Español

Bogotá - Colombia
 Ital Lent
 + 57 (1) 745 4445

San José Costa Rica
 ILT de Costa Rica S.A.
 + 506 (2) 296-3250

UN VERDADERO

ASESOR

Es el que **soluciona tus dudas** en cualquier momento y desde cualquier lugar sobre **temas claves de tu óptica**

Entra ya a nuestra plataforma y descubre que

Es mejor con

QAsesor.com
visionyoptica



Innovación en Óptica y Optometría en Las Américas

¡La visión del futuro comienza aquí!
Sumérgete en el Summit Visionyoptica 2024 del 29 al 31 de agosto en el Hard Rock Hotel de Guadalajara.



¡Prepárate para una experiencia única, conoce el pre-programa!

Organizan:



Centro de experiencia de la visión

