

Manejo de la Miopía

Retarda la progresión de la miopía (vista corta) con lentes de contacto, gotas o gafas especiales para el control de la miopía¹⁻³⁰

- Lentes de contacto de ortoqueratología
- Lentes de contacto blandos multifocales
- Gotas de atropina de baja concentración
- Las gafas están disponibles para el control de la miopía, pero no en los Estados Unidos

¿Qué significa el manejo de la miopía?

Los niños suelen tener una miopía de -1.00 dioptrías cuando reciben sus primeras gafas y normalmente progresan de -0.50 dioptrías por año desde los 8 hasta los 16 años. A este ritmo, tendrían una miopía de -5.00 dioptrías como adultos. Si el manejo de la miopía redujera esa progresión en un 50%, su miopía sería de -3.00 dioptrías como adultos y tendrían un menor riesgo de complicaciones amenazantes para la vista más tarde en la vida.³¹



Datos sobre la Miopía

- La miopía afecta a una de cada tres personas en los Estados Unidos
 - Hasta el 90% de las personas se ven afectadas en algunos países de Asia Oriental
- La miopía suele comenzar a los 8 años y progresa hasta los 16 años
 - La edad más temprana en que alguien se vuelve miope generalmente significa una miopía más alta en la adultez³²
- Una miopía alta aumenta el riesgo de complicaciones amenazantes para la vista³³⁻³⁴
 - Desprendimiento de retina
 - Glaucoma
 - Pérdida central de la visión
- La progresión de la miopía se puede ralentizar con lentes de contacto¹⁻²³
 - Los niños tan jóvenes como de siete años pueden cuidar rutinariamente de los lentes de contacto³⁵
 - Los lentes de contacto mejoran la autoestima en niños que usan gafas³⁶
 - Los lentes de contacto mejoran la calidad de vida, especialmente para atletas y niños a quienes no les gusta usar gafas³⁷



Referencias disponibles en contactlenses.org y gpli.info



Obtenga más información sobre el Manejo de la Miopía:
www.contactlenses.org
www.allaboutvision.com

Agradecimientos a Jeffrey J. Walline, OD, PhD por proporcionar el contenido y a Kevin Randall, ASQ CQA, RAC por brindar el respaldo regulatorio de la FDA.

Para volver a solicitar este folleto, visite www.GPLI.info

Tratamientos para el Manejo de la Miopía

Lentes de contacto de ortoqueratología

- Se usan solo mientras uno esta durmiendo para remodelar o aplanar la superficie frontal del ojo
- Se retiran por la mañana, resultando en una visión clara todo el día sin gafas ni lentes de contacto
- El riesgo de queratitis microbiana significativa es el mismo que con el uso de lentes de contacto durante la noche (aproximadamente 20 casos por 10,000 años de uso)³⁸
- Ralentiza la progresión de la miopía alrededor del 43%³⁹

Lentes de contacto blandos multifocales

- Lentes de contacto con ópticas multifocales diseñadas de manera especial
- Pueden reemplazarse mensualmente, cada dos semanas o diariamente
- El riesgo de infección ocular es de aproximadamente 20 casos por 10,000 años de uso⁴⁰
- Ralentiza la progresión de la miopía alrededor del 38%^{39,41}
- Es la única modalidad con una indicación para el control de la miopía aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA)

Atropina

- Bajas concentraciones (<0.1 %) ralentizan la progresión de la miopía con pocos efectos secundarios²⁴⁻²⁷
- Puede hacer que la visión cercana sea borrosa (puede usar gafas de lectura), aunque no es muy común
- Puede aumentar el tamaño de la pupila (puede usar gafas de sol para disminuir la sensibilidad a la luz)
- Rara vez requieren tratamiento adicional²⁷
- Gotas usadas todas las noches antes de dormir
- Las gotas son cómodas
- Ralentiza la progresión de la miopía alrededor del 58%³⁹

Combinación

- Lentes de contacto blandos multifocales y atropina no demostraron ser más efectivos juntos que los lentes de contacto blandos multifocales solos⁴²
- La combinación de lentes de contacto de ortoqueratología y atropina funciona mejor que la ortoqueratología sola^{43,44}
- Las gafas de control de la miopía y atropina ralentizan la progresión de la miopía más que las gafas de control de la miopía solas⁴⁵

Retraso del inicio de la Miopía

- El uso de las gotas de atropina antes del inicio de la miopía retrasa el inicio⁴⁶
- Por cada año más joven en el inicio de la miopía, se espera que los adultos tengan -0.86 dioptrías más de miopía y sean 2.86 veces más propensos a ser altamente miope³²

¿Cuál es mejor, la ortoqueratología o los lentes de contacto blandos multifocales?

- Ambas proporcionan un manejo efectivo de la miopía¹⁻²³
- La comparación directa indica que no hay diferencia en el manejo de la miopía¹⁹
- La decisión debería basarse en el estilo de vida de la familia

Recursos para Médicos

www.myopiaprofile.com
aaomc.org/practitioners
bhvi.org
gpli.info

(para webinars y referencias de la información proporcionada en este folleto)

Recursos para Padres

www.mykidsvision.org
aaomc.org/patients

Posibles puntos de discusión para padres y médicos al elegir el manejo de la miopía con lentes de contacto

Situación	Ortoqueratología	Lentes de Contacto Blandos Multifocales
Lentes de contacto usados solo en casa	✓	
Niño nada con frecuencia	✓	
Los padres saben cómo cuidar de los lentes de contacto blandos		✓
Miopía alta, más de -5.00 dioptrías		✓
El niño tiene dificultades con la destreza	✓	
El niño prefiere usar gafas la mayoría del tiempo		✓