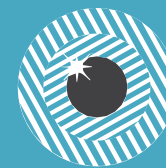


GUÍA SOBRE MIOPIA



BHVI

ACERCA DE LAS GUÍAS DE MIOPIA

Las directrices de BHVI para el tratamiento de la miopía son una herramienta práctica y fácil para ayudar a los profesionales de la visión a tratar a los pacientes miopes. Son un complemento vital para el tratamiento de la miopía en su consulta.

Al incorporar los últimos conocimientos basados en la evidencia, las Guías están diseñadas para ayudarlo a evaluar y establecer la mejor vía de tratamiento posible para sus pacientes.

El enfoque por etapas incluye:

- Consulta inicial
- Evaluación del riesgo de aparición y progresión
- Estrategias de gestión de la miopía
- Seguimiento

Para acceder de forma gratuita a las Pautas para el tratamiento de la miopía desde su teléfono inteligente, tableta o computadora de escritorio, visite:

bhvi.org/myopia-calculator-resources/myopia-resources/

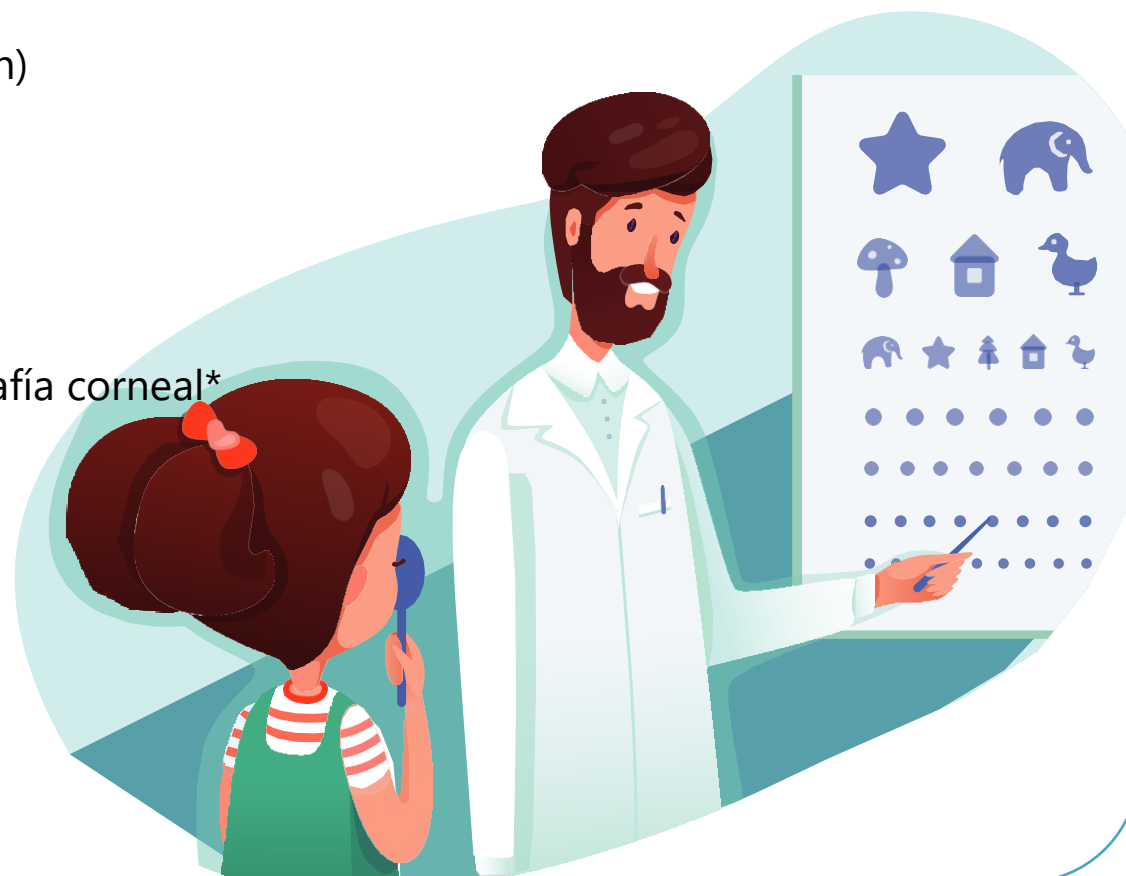
1



BHVI

CONSULTA INICIAL

- Antecedentes (incluyendo edad, sexo, antecedentes familiares, edad de inicio, progresión, gestión previa de la miopía, trabajo de cerca, tiempo al aire libre, otros antecedentes oculares y de salud general)
- Agudeza visual (Sin corrección, con corrección)
- Visión binocular
- Examen del segmento anterior*
- Presión intraocular*
- Refracción ciclopléjica objetiva/subjetiva
- Examen del fondo de ojo*
- Opcional: Medición de longitud axial, topografía corneal*



* Descartar miopías secundarias -
por ejemplo, queratocono, asociaciones sindrómicas

EVALUACIÓN DE RIESGOS

AUMENTO DEL RIESGO DE APARICIÓN

- Miopía parental (uno o ambos progenitores)
- Trabajo en cerca (Excesivo - Mayor riesgo al leer <20 cm y durante períodos continuos (>45 min))
- Etnia (asiático oriental)
- Tiempo al aire libre (<2 horas por día)
- Error refractivo (Más miope de lo normal o progresión peor que $-0,75D$ / año)

Para calcular el riesgo de progresión en el ojo miope, visite bhvi.org/myopia-calculator

AUMENTO DEL RIESGO DE PROGRESIÓN

- Edad (9 años o menos)
- Miopía parental (uno o ambos progenitores)
- Etnia (asiático oriental)
- Error refractivo (Más miope de lo normal o progresión peor que $-0,75D$ / año)



3

Estrategias de gestión de la miopía

SIN MIOPIA

REDUCIR EL RIESGO DE APARICIÓN

- Aumentar el tiempo al aire libre (2+ horas)
- Descansos frecuentes del trabajo cercano (descanso cada 30 minutos)
- Considere el tratamiento temprano de la miopía si el riesgo es alto y la hipermetropía es menor de lo esperado para la edad [^]



MIOPIA *

ELEGIR UNA ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE LA MIOPIA: CONSIDERE

- Idoneidad del paciente
- Preferencia del paciente/tutores
- Acceso a la estrategia
- Riesgo de progresión
- Eficacia de la estrategia
- Seguridad, cumplimiento y coste

GESTIÓN DE LA MIOPIA

- Lentes de contacto:
 - *Tipo multifocal*
 - *Profundidad de enfoque ampliada*
 - Ortoqueratología
 - Gafas de adición progresiva
- Bifocales ejecutivos
- Gafas de desenfoque periférico HAL, DIMS, DOT
- Atropina (dosis baja)
- Tratamientos combinados (p. ej., atropina baja con ortoqueratología)

* Totalmente correcto basado en la refracción ciclopéjica; La gestión de la miopía debe ser una prioridad. Utilice la calculadora de miopía de BHVI (bhvi.org/myopia-calculator) para determinar el beneficio de la gestión de la miopía.

[^] Gifford et al (2019) *MI-Informe de Guía de Gestión Clínica*. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2019;60(3):M184-M203

SEGUIMIENTO*



- Atropina (dosis baja)



- Lentes de contacto:
 - *Tipo multifocal*
 - *Profundidad de enfoque ampliada*



- Ortoqueratología



- Bifocales ejecutivos
- Gafas de desenfoco periférico HAL, DIMS, DOT

PROCEDIMIENTOS

- Historial actualizado
- Agudeza visual AV con la mejor corrección
- Sobre-refracción
- Examen del segmento anterior (con eversión del párpado)
- Topografía corneal (según sea necesario para Orto-k)
- Tamaño de la pupila/respuesta a la luz (según sea necesario para la atropina)
- Presión intraocular
- Refracción ciclopléjica objetiva/subjetiva (cada 6 meses)
- Examen del fondo de ojo (anual)
- Medición de la longitud axial si es posible (al inicio y cada 6 meses)

1. Si la progresión no se ralentiza. → Compruebe la prescripción/ajuste de las lentes. → Compruebe el cumplimiento. → Considere la posibilidad de cambiar la potencia/diseño del tratamiento o el modo de tratamiento.
2. Si la miopía es estable durante al menos dos años y si el individuo está en una edad en la que el riesgo de progresión es mínimo, se puede considerar el cese de la gestión de la miopía.

* Para el primer año, especialmente para niños y miopes en progreso. El programa de seguimiento adicional puede modificarse en función de la evolución del paciente, la modalidad de tratamiento y el rendimiento.

CALCULADORA DE MIOPIA

La calculadora de miopía ilustra el impacto de varias estrategias de gestión de la miopía en la cantidad de progresión de la miopía en un niño/a. Su uso es gratuito, ayuda a mantener la comunicación entre el paciente y los padres y mejora el cumplimiento del tratamiento en un área que los profesionales de la visión pueden encontrar difícil. Sus características clave incluyen:

- Visualización de los datos
- Adaptado a su paciente según la edad, etnia y el error refractivo
- Opciones de administración recomendadas
- Fácil de usar

Es imprescindible para los profesionales.

Para acceder a la Calculadora de Miopía, vaya a:

bhvi.org/myopia-calculator

GUÍA SOBRE MIOPÍA

Contenido:

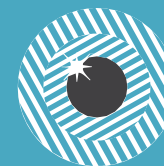
Sankaridurg P¹, Tilia D¹, Morton M¹, Weng R¹, Jong M¹, Zhu F², Xiangui He², Tahhan N¹.

1. Brien Holden Vision Institute Limited; 2. Shanghai Eye Disease Prevention and Treatment Centre.

Descargo de responsabilidad: Estas Pautas deben tratarse como información de naturaleza general y no constituyen un consejo. Con la investigación sobre el tratamiento de la miopía en continuo desarrollo, Brien Holden Vision Institute Limited no garantiza que la información que se encuentra en estas Directrices sea correcta o que se aplique en el futuro. Brien Holden Vision Institute Limited no hace

garantías o representaciones expresas o implícitas de cualquier tipo con respecto a la exactitud, integridad, puntualidad o utilidad de la información contenida o a la que se hace referencia en estas Directrices.

Brien Holden Vision Institute Limited no asume ningún riesgo para el usuario individual y/o el uso de la información contenida en este documento por parte del profesional de la salud.



BHVI