

36



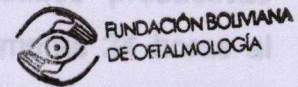
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA - POSTGRADO  
PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA  
COCHABAMBA - BOLIVIA

MED.  
tesis  
M2441  
2008  
36.5 ✓

# INCIDENCIA DE TRAUMA OCULAR EN PACIENTES DE LA FBO DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2007

**AUTORA :** DRA. YASMIL DEYNA MALDONADO MOLINA  
RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO - OFTALMOLOGIA

**TUTORES:** DRA. GRACIELA ARNEZ  
DR. ROLANDO QUISPAYA



Dr. Rolando Quispaya Quispe  
CIRUJANO - OFTALMÓLOGO  
MPS. Q-196 CM. Q-54

FEBRERO 2008

40 A-

**INCIDENCIA DE TRAUMA OCULAR EN PACIENTES DE  
FUNDACION BOLIVIANA DE OFTALMOLOGIA  
EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2007**

**RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la incidencia de trauma ocular, en pacientes que acuden a la FBO durante el segundo semestre de la gestión 2007

**Metodos:** Se estudió a 171 pacientes que acudieron FBO con antecedentes de trauma ocular durante el segundo semestre del 2007 .Los casos encontrados se clasificaron en base a edad, sexo, mecanismo que produjo la lesión, tiempo de evolución, complicaciones y AV.

**Resultado:** Las edades comprendidas entre los 30 y 50 años, (40 %), de 10 a 30 años , (36 %), mayores de 50 años (18 %) , menores de 10 años (5 %), con predominio del sexo masculino 72%, el ojo mas afectado OI (55%) .

El trauma ocular cerrado fue el mas frecuente 164 pacientes (96%) y trauma ocular abierto en 7 pacientes (4%), de acuerdo a la clasificacion estandarizada el tipo mas frecuente fue el Tipo C con 92 pacientes (54%), seguido del Tipo A 45 pacientes (26%). Dentro el trauma ocular abierto, el mas frecuente Tipo B 4 pacientes (2.28%). La agudeza visual mas frecuente correspondio al Grado I en 61% al ingreso y 80% en el alta . La zona de lesion fue Zona i tanto en trauma ocular cerrado 68% y en trauma ocular abierto 2%

El mecanismo de lesion mas frecuente fue por CE en 92 pacientes 54%, y la actividad mas frecuente fue la industrial 72 pacientes 42% .

**Conclusión :** El trauma afecta a pacientes en edad productiva del sexo masculino y la mayoría de las lesiones afectan el OI. El principal mecanismo de lesión de trauma ocular es por cuerpo extraño , dentro las actividades productivas industriales . Los paciente lesionados acuden durante las primeras 24 horas al consulta oftalmológica . El grado de afectación visual depende de la extensión de las estructuras afectadas, de las complicaciones a corto o mediano plazo .

Muchos de los traumas pueden ser prevenidos con el uso de lentes de proteccion en la fábrica como el campo, asi tambien en actividades deportivas .

**INCIDENCIA DE TRAUMA OCULAR EN PACIENTES DE**  
**FUNDACION BOLIVIANA DE OFTALMOLOGIA**  
**EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2007**

**I.- INTRODUCCION**

Mediante la visión nos llega el 80% de las percepciones del mundo exterior, por su alta complejidad como estructura nerviosa es sensible al trauma, siendo el trauma ocular una de las principales causas de pérdida visual en el mundo. <sup>1</sup>

En los Estados Unidos de Norteamérica, se producen más de 2.5 millones de traumatismos oculares al año, dejando miles de personas visualmente incapacitadas. La mayor parte son hombres (alrededor de 80%), siendo frecuente su ocurrencia en ambientes laborales. Se ha reportado que hasta una quinta parte de los adultos ha presentado un traumatismo ocular en algún momento de su vida <sup>2</sup>

El traumatismo ocular representa una causa importante de deterioro visual y ceguera monocular y sus secuelas tienen un carácter invalidante. Es en gran medida, prevenible, si se toman las precauciones adecuadas de protección, al estar expuesto al riesgo. <sup>3</sup>

La ocurrencia de un traumatismo ocular en un niño debe siempre tenerse en mente, no sólo por la gravedad que ellos pueden alcanzar, sino por que en muchas circunstancias los niños no los refieren con claridad, y pueden pasar desapercibidos. La actividad deportiva es otra circunstancia que debe tenerse presente, ya que los traumatismos producidas por ella son frecuentemente graves.

Las lesiones pueden afectar cualquier estructura del ojo, provocando disminución de su capacidad visual de manera permanente o transitoria dependiendo de la gravedad de la lesión y de la presencia de complicaciones. La población afectada no puede, en algunos casos, acudir de manera inmediata al

servicio especializado lo cual retrasa el diagnóstico y por ende el tratamiento adecuado.

En Bolivia y particularmente en Cochabamba, no existe una cifra exacta de la prevalencia de los traumatismos oculares, que sin duda proyectan a ser múltiples.

Los traumatismos oculares engloban desde una lesión ocular leve y no incapacitante, hasta un traumatismo profundo, con secuelas que en algunos casos llegan a ser incapacitantes. Otro aspecto importante que engloba el traumatismo ocular es el tratamiento médico y quirúrgico según sea el caso, engloba un costo que muchas veces no puede ser accesible para determinadas personas, agravando su atención que repercutirá en la capacidad visual post traumatismo.

El trauma ocular en sus diferentes formas es una causa frecuente de atención en la F.B.O. Dentro la F.B.O., por ser una fundación los costos estimados para el tratamiento médico y/o quirúrgico (según el caso), son relativamente accesibles para la población en general.

Estudios realizados en nuestro país y en la literatura internacional, recomiendan que la prevención del trauma es la forma más efectiva de impacto, puesto que una vez provocada la lesión, la capacidad visual depende de la gravedad de la estructura afectada la cual no siempre es posible mejorar con el tratamiento.

De ahí la importancia de este trabajo para poder estimar cuan prevalente es el traumatismo ocular dentro la F.B.O. y que tipo de lesiones son mas frecuentemente afectados, teniendo siempre presente que no es el único centro de atención oftalmológico y que existen mas, donde se estimaría que la prevalencia sería igual o aun mucho mayor.

Por tal motivo es una razón importante realizar este trabajo y poder determinar cuan valioso es el diagnostico, tratamiento de los traumatismos oculares para hacer que en algunos casos se pueda llegar a prevenir.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la incidencia de trauma ocular, en pacientes que acuden a la lesión FBO durante el segundo semestre de la gestión 2007.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el grupo etáreo, sexo y ojo mas susceptibles a los traumas oculares
- Determinar los diferentes tipos de trauma de acuerdo a la clasificación estandarizada .
- Identificar el tipo de trauma es mas frecuente de acuerdo a la clasificación estandarizada.
- Conocer el mecanismo de lesión mas frecuente de trauma ocular .
- Conocer la actividad realizada en el momento del trauma .
- Conocer el tiempo transcurrido en recibir atención oftalmológica
- Determinar la agudeza visual que presenta al momento de la consulta y al momento del alta medica.
- Identificar las secuelas posteriores al trauma
- Identificar el material implicado causante de la lesión.
- Conocer si existia medidas de prevención previo al traumatismo.