

Nuevas soluciones para frenar la miopía infantil

[Multimedia](#)

Hasta un 30% de los casos de fracaso escolar tiene su origen en problemas visuales. El regreso a las aulas permite observar ciertas conductas en los niños, que pueden evidenciar la existencia de problemas de visión. Faltas de ortografía, mala caligrafía o las dificultades para entender lo que se lee suelen ser consecuencia, en muchas ocasiones, de problemas de enfoque o de percepción, muy difíciles de detectar sin ayuda médica, explican desde Clínica Villoria de Pontevedra.

Realizar revisiones oftalmológicas periódicas para detectar estos casos de forma temprana resulta fundamental, no sólo para facilitar el correcto aprendizaje, sino también para frenar los defectos refractivos habituales. “Ante un niño con miopía, nuestro criterio es que hoy día no debemos permanecer inactivos y conformarnos con cambiarles las gafas como hace 50 años. Debemos hacer frente a la miopía con todos los medios disponibles y, tras realizar una valoración individualizada del riesgo de progresión de la miopía de cada caso en particular, aplicar los medios de tratamiento más apropiados”, explica la doctora Carmen Villoria, directora médico de [Clínica Villoria](#), centro de oftalmología avanzada de Pontevedra.

Prevenir complicaciones

En apenas 20 años, se estima que más del 50% de la población será miope. Cada vez aparece a edades más tempranas y su progresión es más severa. Es muy importante, por lo tanto, intentar frenar la evolución de la miopía para prevenir problemas más serios en la edad adulta. La doctora Villoria incide en que “debemos recordar que el control de la miopía en el niño no tiene como finalidad eliminar la miopía, sino minimizar su progresión, de modo que el ojo tenga las menores alteraciones anatómicas posibles a fin de prevenir complicaciones futuras”.

Conscientes de la importancia del control de la miopía en niños, Clínica Villoria cuenta con un equipo experto en [Oftalmología Infantil](#) y en las opciones actualmente disponibles, centradas en dos soluciones específicas: colirio de atropina y lentes de contacto especiales.

Colirio de atropina y lentes de contacto especiales

El colirio de atropina se emplea con una formulación específica (no disponible en farmacias), con demostrada eficacia en el control de la miopía ya que disminuye su avance en aproximadamente un 50% de niños entre 6 y 12 años. En el caso de las lentes de contacto, la novedad más importante del mercado es una lentilla blanda diaria y desechable, fácil de adaptar y muy bien toleradas. Los resultados de los estudios presentados son esperanzadores y muestran que tienen eficacia para reducir su progresión en un 50 %, tanto de la miopía refractiva (dioptrías)

como de los cambios anatómicos. Hay que recordar que no hay edad mínima para empezar a usar lentes de contacto y que a partir de los 6 años casi todos los niños pueden ser buenos candidatos para llevar lentillas; sólo se requiere que adquieran los hábitos de higiene y la destreza manual necesarios para la manipulación de las lentillas. Por supuesto, bajo la supervisión y el control de un médico oftalmólogo y un optometrista con experiencia en niños.

También se utilizan lentes de contacto CRT (Orto-K), conocidas como lentillas pijama ya que se colocan al acostarse para moldear la córnea mientras se duerme y que han demostrado que tienen eficacia moderada para ralentizar el aumento de la miopía (reducen un 43 % su progresión). El inconveniente es que, al tratarse de lentillas rígidas, tienen limitaciones de adaptación en el niño y no se pueden utilizar por encima de 6 dioptrías.

Por último, conviene recuperar hábitos saludables, como las actividades al aire libre y disminuir el esfuerzo de la visión de cerca frente a pantallas o en el trabajo escolar, ya que está demostrado que el juego en la calle favorece una buena salud ocular.
