

Anisometropía y aniseiconia

Inmaculada Martín Gutiérrez

Avda. Arcos de Jalón, 118. 28037. Madrid. Grado en Óptica y Optometría. Escuela Universitaria de Óptica.

inmaculadamartin@estumail.ucm.es

Ricardo Bernárdez Vilaboa

Avda. Arcos de Jalón, 118. 28037. Madrid. Escuela Universitaria de Óptica.

rbvoptom@fis.ucm.es

Resumen: Entre la anisometropía y la aniseiconia puede darse una pequeña relación, es más, hay veces que llegan a confundirse los conceptos. Al definirlos se entiende que son términos distintos. La anisometropía se considera como la diferencia de estado refractivo entre los dos ojos, y por lo tanto se precisa de compensaciones desiguales. Por otra parte, la aniseiconia es la diferencia de tamaño o forma de las imágenes oculares que perciben ambos ojos, en donde está condicionada la visión binocular. Una vez definidos los conceptos, se puede evidenciar que la existencia de dos estados refractivos diferentes elevados originará imágenes distintas en ambos ojos, dando lugar a problemas de fusión y a una mala visión binocular. Cuando se realiza una prescripción es muy importante seguir una serie de criterios, dependiendo de los síntomas y edad del sujeto, ya que al corregir la ametropía de cada ojo, las lentes modifican el tamaño del objeto de manera dispar. Tendremos imágenes nítidas, pero nuevamente distintos tamaños. Por lo tanto, no se desarrollara una buena visión binocular, ya que para el cerebro es difícil de asociarlas y que sean una sola imagen. Solo se compensa cuando existan síntomas de deterioro binocular. En niños se debe prescribir una compensación total cuando se sigue de hipermetropía o estrabismo, ya que la diplopía puede ser mayor.

Palabras clave: Ambliopía. Aniseiconia. Optometría. Refracción y tratamiento optométrico.

[Póster](#)

Recibido: 11 marzo 2012.

Aceptado: 13 abril 2012.