

Calidad de vida en pacientes adultos con estrabismo

Miguel Vergara, Lucía Bonasorte, Gonzalo Carot, Joaquín Rodríguez, Emanuel Romero, Alejo Martínez Peterlin, Magalí Sansinanea, Laura Cardozo, Sofía Gómez Medina, Andrea Valeiras

Hospital Interzonal General de Agudos Profesor Dr. Rodolfo Rossi, La Plata, Argentina.

Recibido: 17 de octubre de 2023

Aprobado: 9 de noviembre de 2023.

Autor corresponsal

Dr. Miguel Andrés Vergara Álvarez

Calle 8, n°. 1636

(1900) La Plata, prov. de Buenos Aires
Argentina.

+54 (911) 6274-4605

andresvergara92@gmail.com

Oftalmol Clin Exp (ISSNe 1851-2658)

2023; 16(4): e395-e400.

Resumen

Objetivo: Explorar el impacto del estrabismo en la calidad de vida de pacientes adultos en la Argentina abordando aspectos sociales y funcionales.

Métodos: Se realizó un estudio observacional transversal en el Departamento de Estrabismo del Servicio de Oftalmología del HIGA Rodolfo Rossi, La Plata, de enero a junio de 2023. Participaron 24 adultos diagnosticados con estrabismo. Se administró el cuestionario AS-20, que evalúa aspectos psicosociales y funcionales, junto con la recopilación de datos demográficos.

Resultados: De 32 pacientes elegibles, 24 completaron el cuestionario AS-20. Los resultados revelaron un impacto significativo tanto en los componentes sociales (puntuación media: 36,4) como funcionales (puntuación media: 33,2). La distribución de género mostró 11 hombres y 13 mujeres, con un 45,8% del total de pacientes que informaron desafíos laborales vinculados con el estrabismo. Las puntuaciones indicaron implicaciones sustanciales para las interacciones sociales y las actividades diarias.

Conclusiones: Este estudio destaca el impacto negativo del estrabismo en la calidad de vida de pacientes adultos en la Argentina. Los hallazgos ponen énfasis en la necesidad de investigaciones adicionales para garantizar un acceso oportuno a la atención especializada.

Palabras clave: estrabismo, calidad de vida, cuestionario de estrabismo para adultos (AS-20).

Quality of life in adult patients with strabismus

Abstract

Purpose: This research aims to explore the impact of strabismus on the quality of life of adult patients in Argentina, including both social and functional aspects.

Methods: Conducted as an observational cross-sectional study in the Strabismus Department of the Ophthalmology Service at HIGA Rodolfo Rossi, La Plata, from January to June 2023. Twenty-four adults diagnosed with strabismus participated. The AS-20 questionnaire, assessing psychosocial and functional aspects, was administered alongside the collection of demographic data.

Results: Out of 32 eligible patients, 24 completed the AS-20 survey. The results revealed a significant impact on both social (mean score: 36.4) and functional (mean score: 33.2) components. Gender distribution showed 11 males and 13 females, with 45.8% of the total patients reporting employment challenges linked to strabismus. The scores indicated substantial implications for social interactions and daily activities.

Conclusions: This study highlights the negative impact of strabismus on the quality of life of adult patients in Argentina. The findings emphasize the need for additional research to ensure timely access to specialized care.

Keywords: strabismus, quality of life, AS-20.

Qualidade de vida em pacientes adultos com estrabismo

Resumo

Objetivo: Explorar o impacto do estrabismo na qualidade de vida de pacientes adultos na Argentina, abordando aspectos sociais e funcionais.

Métodos: Foi realizado um estudo observacional transversal no Departamento de Estrabismo do Serviço de Oftalmologia do HIGA Rodolfo Rossi, La Plata, de janeiro a junho de 2023. Participaram 24 adultos com diagnóstico de estrabismo. O questionário AS-20, que avalia aspectos psicossociais e funcionais, foi aplicado juntamente com a coleta de dados demográficos.

Resultados: Dos 32 pacientes elegíveis, 24 preencheram o questionário AS-20. Os resultados revelaram um impacto significativo nos componentes sociais (pontuação média: 36,4) e funcionais (pontuação média: 33,2). A distribuição por sexo mostrou 11 homens e 13 mulheres, com 45,8% do total de pacientes relatando desafios de trabalho ligados ao estrabismo. As pontuações indicaram implicações substanciais para as interações sociais e atividades diárias.

Conclusões: Este estudo destaca o impacto negativo do estrabismo na qualidade de vida de pacientes adultos na Argentina. Os resultados enfatizam a necessidade de pesquisas adicionais para garantir o acesso oportuno a cuidados especializados.

Palavras-chave: estrabismo, qualidade de vida, questionário de estrabismo para adultos (AS-20).

Introducción

Se define como estrabismo a la mala alineación de los ojos. Éste puede ser congénito o adquirido¹. En países occidentales la prevalencia de estrabismo es del 4% de la población general². Las causas más frecuentes de estrabismo en el adulto incluyen el estrabismo infantil recurrente o no resuelto, estrabismo sensorial, insuficiencia de convergencia o de divergencia, estrabismo asociado con miopía axial alta, traumatismo orbitario, estrabismo asociado con otra cirugía oftálmica, miastenia gravis, enfermedad de Graves y parálisis de pares craneales III, IV o VI¹.

El desarrollo visual se completa aproximadamente a los 8 años: si el estrabismo se produce después de esta edad aparecerán problemas funcionales tales como la diplopía, pero esta no será una situación para los pacientes adultos en los que el estrabismo se desarrolló antes de la madurez visual³.

A nivel mundial, 1 de cada 50 personas tiene estrabismo que afecta severamente su calidad de vida². Se ha demostrado que el estrabismo tiene mayor afectación para la calidad de vida que la retinopatía diabética, con niveles similares a los que se observan en la degeneración macular o después de un accidente cerebrovascular leve⁴. El trastorno de ansiedad social se define como

un temor intenso y persistente a ser observado y juzgado por los demás; si bien no todos los que padecen de estrabismo lo presentan, es frecuente en esta población y en caso de existir los pacientes son más discapacitados en su vida social, familiar y laboral. Además, presentaron puntuaciones de depresión significativamente mayores en la escala de ansiedad y depresión hospitalaria⁵.

Existen múltiples instrumentos validados para determinar la calidad de vida en el estrabismo. La escala AS-20 ha demostrado ser una herramienta más sensible que la escala VFQ-25 para medir la calidad de vida en pacientes con esta anomalía⁶.

El AS-20 está constituido por 20 preguntas: las diez primeras evalúan aspectos de las funciones psicosociales y la autopercepción; las otras diez consideran las funciones físicas y emocionales⁷. El instrumento además posee buena capacidad discriminativa, consistencia interna, confiabilidad test-retest. Esta escala ha sido adaptada a distintos idiomas y culturas incluidas su versión francesa, china, danesa, entre otras⁸⁻¹⁰. En América hispana recientemente se realizó una traducción y adaptación transcultural de la escala AS-20 al español colombiano, lo cual constituye el primer paso para poder realizar una futura evaluación de validez, confiabilidad y sensibilidad del instrumento que permita obtener la primera escala de calidad de vida en pacientes adultos con estrabismo en ese país¹¹.

Estos trabajos permiten conocer el grado de afectación en la calidad de vida de quienes lo padecen antes de recibir tratamiento, además de evaluar la eficacia de las terapias mejorando cada vez más los resultados.

La corrección quirúrgica del estrabismo ha demostrado ser una cirugía costo-efectiva si se considera el promedio de vida de los pacientes afectados⁴. A eso podemos sumarle los efectos positivos en la mejora de la calidad de vida post-tratamiento quirúrgico.

Esta investigación aborda la exploración del impacto del estrabismo en la calidad de vida, incluyendo aspectos sociales y funcionales. A pesar de la falta de estudios realizados en la Argentina que aborden esta problemática, como oftalmólogos buscamos garantizar una atención integral, reafirmando nuestro compromiso con

la excelencia en la atención médica y buscando beneficiar a la sociedad al establecer un vínculo entre la ciencia y la práctica médica.

Materiales y métodos

Estudio de tipo observacional transversal en pacientes con diagnóstico de estrabismo que acudieron al servicio de Oftalmología del HIGA Rodolfo Rossi de La Plata para su evaluación durante el período comprendido entre enero 2023 y junio 2023.

Se confeccionó un consentimiento informado a los efectos de que el paciente autorice su participación en este estudio, donde se contempló en su diseño los aspectos bioéticos de acuerdo con la declaración de Helsinki, además de contar con el aval del HIGA Rodolfo Rossi.

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años que hayan sido intervenidos o no quirúrgicamente. Como criterios de exclusión se consideraron a los pacientes con comorbilidad psiquiátrica o trastorno cognitivo que les impidiese entender y responder al cuestionario.

Se envió la encuesta AS20 a todos los pacientes del departamento que cumplieran con los criterios de inclusión previa capacitación de la manera correcta para responder el formulario.

La escala cuenta con un total de 20 ítems: los primeros diez evalúan aspectos psicosociales y los diez siguientes están relacionados con aspectos funcionales. La respuesta se mide en una escala Likert con cinco opciones de respuesta (nunca, casi nunca, a veces, frecuentemente, siempre). Se asigna una puntuación para cada opción de respuesta (nunca = 100, rara vez = 75, a veces = 50, a menudo = 25, siempre = 0). Se suma la puntuación de cada respuesta y el total se divide por 20 para la puntuación total de la escala o por diez para obtener una puntuación psicosocial o funcional exclusivamente.

Además de la encuesta AS20, se evaluaron las variables: sexo, edad, nivel de escolaridad, situación laboral y si presentaban dificultad en algún momento de su vida para conseguir trabajo por su diagnóstico de estrabismo.

Detalle de la escala AS-20

Escala psicossocial

1. Me preocupa lo que la gente pueda pensar sobre mis ojos.
2. Siento que las personas están pensando en mis ojos aunque no digan nada.
3. Me siento incómodo cuando la gente me mira debido a mis ojos.
4. Me pregunto lo que está pensando la gente cuando me mira debido a mis ojos.
5. Me niegan oportunidades debido a mis ojos.
6. Me siento acomplejado por el aspecto de mis ojos.
7. La gente evita mirarme debido a mis ojos.
8. Me siento inferior a otros debido a mis ojos.
9. La gente reacciona diferente conmigo debido a mis ojos.
10. Me resulta difícil iniciar contacto con personas a quienes no conozco debido a mis ojos.

Escala funcional

1. Me tapo o cierro un ojo para poder ver mejor.
2. Evito leer debido a mis ojos.
3. Dejo de hacer o interrumpo actividades porque me resulta difícil concentrarme debido a mis ojos.
4. Tengo problemas con la percepción de profundidad.
5. Siento los ojos cansados.
6. Tengo problemas para leer debido a la condición en mis ojos.
7. Me siento estresado a causa de mis ojos.
8. Me preocupan mis ojos.
9. No puedo disfrutar mis pasatiempos debido a mis ojos.
10. Necesito hacer pausas frecuentes mientras leo debido a mis ojos.

Resultados

De los 32 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, solo 24 completaron la encuesta AS-20. Se observó una distribución de género con 11 pacientes (45,8%) de sexo masculino y 13 (54,2%) de sexo femenino. La edad de los participantes varió entre 18 y 65 años. Se identificaron 11 pacientes con esotropía y 13 con exotropía.

Respecto del nivel de escolaridad, 8 (33,3%) tenían educación primaria, 12 (50%) habían completado la secundaria y 4 (16,7%) tenían educación universitaria. En cuanto a su situación laboral, 6 (25%) estaban desempleados en el momento del estudio, mientras que 18 (75%) estaban empleados, aunque 11 (45,8%) habían experimentado dificultades para encontrar trabajo en algún momento.

Con relación al cuestionario AS-20, la puntuación media fue de 36,4 (mínimo: 0, máximo: 95) para el componente social y de 33,2 (mínimo: 5, máximo: 65) para el componente funcional. En la evaluación de la afectación social, la opción “siempre” fue la respuesta predominante, seleccionada en un 42% de las ocasiones (96 de 240). Del mismo modo, en la valoración de la afectación funcional, la opción “siempre” también fue la más frecuente, con un 29,1% de las respuestas (70 de 240). Estos resultados indican un impacto significativo del estrabismo en la vida social y funcional de los pacientes de esta muestra.

Discusión

En nuestro estudio observamos un mayor número de participantes con estrabismo de sexo femenino (13 casos) en comparación con el sexo masculino (11 casos). Aunque la literatura médica no informa una diferencia significativa en la prevalencia de estrabismo según el sexo, es importante destacar que la exotropía es más frecuente que la esotropía, una tendencia que coincide con nuestros hallazgos².

Aproximadamente el 45,8% de los pacientes mencionaron enfrentar dificultades para encontrar empleo relacionado con su estrabismo. Este dato es coherente con investigaciones previas que abordan este problema y cobra particular relevancia debido a que la mayoría de los afectados son adultos jóvenes en edad laboral activa. Considerando que la cirugía correctiva puede lograr la ortotropía en la mayoría de los casos y que la esperanza de vida promedio en esta población es considerable, la cirugía de estrabismo emerge como una opción costo-efectiva⁴.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación indican que tanto el componente social

como el funcional presentaron puntuaciones promedio relativamente bajas, de 36,4 y 33,2, respectivamente. Al comparar estos hallazgos con estudios de mayor amplitud, como el realizado en China con una muestra de 255 participantes, observamos notables disparidades. En ese estudio las puntuaciones medias fueron significativamente más altas, llegando a alcanzar un valor de 56,6 para la escala psicosocial y de 75,1 para la escala funcional⁹. Este contraste sugiere que la calidad de vida de los pacientes con estrabismo en nuestra población podría estar influenciada por factores específicos que merecen una atención detallada en investigaciones futuras, además de la necesidad de realizar estudios a mayor escala con mayor número de participantes.

Es importante subrayar que el tratamiento del estrabismo tiene el potencial de mejorar varios aspectos en la vida de los afectados, incluyendo la salud psicosocial, la calidad de vida en general y la función visual tanto en niños como en adultos. Para los adultos con estrabismo, la intervención quirúrgica puede ampliar sus oportunidades económicas al mejorar sus perspectivas laborales. Estas razones justifican que la resolución quirúrgica del estrabismo no se considere exclusivamente con fines estéticos, sino que se perciba como una cirugía reconstructiva¹². En consecuencia, promover un acceso oportuno y adecuado a la corrección del estrabismo se convierte en un imperativo médico y social para mejorar la calidad de vida de los afectados.

Finalmente, reconocemos las limitaciones que puede tener el presente estudio por su bajo número de participantes y el corto período de estudio, aunque sin embargo ha cumplido con el objetivo de explorar el impacto del estrabismo en la calidad de vida de esta población incluyendo aspectos sociales y funcionales, que podrán justificar el desarrollo de futuros estudios.

Conclusión

Existe un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes adultos con estrabismo en la población argentina, algo que no había sido estudiado hasta la fecha.

Este tipo de trabajos nos permite realizar una aproximación al problema y poder ser más conscientes del impacto de nuestra profesión en la comunidad, incluso más allá de aspectos de la visión.

Las investigaciones futuras podrán contar con este estudio como antecedente. También se destaca el rol de los oftalmólogos en la educación de las personas afectadas, ya que permiten y subrayan que los pacientes adultos con estrabismo puedan tener acceso a una atención especializada oportuna y adecuada de su patología.

Referencias

1. Dagi LR, Velez FG, Archer SM *et al.* Adult strabismus Preferred Practice Pattern®. *Ophthalmology* 2020; 127: P182-298.
2. Hashemi H, Pakzad R, Heydarian S *et al.* Global and regional prevalence of strabismus: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Strabismus* 2019; 27: 54-65.
3. Durnian JM, Noonan CP, Marsh IB. The psychosocial effects of adult strabismus: a review. *Br J Ophthalmol* 2011; 95: 450-453.
4. Beauchamp CL, Beauchamp GR, Stager DR *et al.* The cost utility of strabismus surgery in adults. *J AAPOS* 2006; 10: 394-399.
5. Bez Y, Coşkun E, Erol K *et al.* Adult strabismus and social phobia: a case-controlled study. *J AAPOS* 2009; 13: 249-252.
6. Hatt SR, Leske DA, Bradley EA *et al.* Comparison of quality-of-life instruments in adults with strabismus. *Am J Ophthalmol* 2009; 148: 558-562.
7. Hatt SR, Leske DA, Bradley EA *et al.* Development of a quality-of-life questionnaire for adults with strabismus. *Ophthalmology* 2009; 116: 139-144.e5.
8. Fossum P, Le Meur G, Couret C *et al.* Validation de la version française d'un questionnaire de qualité de vie de l'adulte strabique (AS-20). *J Fr Ophthalmol* 2017; 40: 738-743.
9. Wang ZH, Bian W, Ren H *et al.* Development and application of the Chinese version of the adult strabismus quality of life questionnaire (AS-20): a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2013; 11: 180.

10. Ali N, Sørensen MS, Sørensen TL, Mortz P. Evaluation and validity of the Danish version of the adult strabismus questionnaire AS-20. *Clin Ophthalmol* 2015; 10: 65-69.
11. Ortiz Montero T, Lugo Boton IK, Montenegro MB *et al.* Traducción y adaptación transcultural de la escala AS-20 para medir la calidad de vida en adultos con estrabismo en Colombia, prueba piloto. *Arch Soc Esp Ophthalmol* 2023; 98: 142-149.
12. Buffenn AN. The impact of strabismus on psychosocial health and quality of life: a systematic review. *Surv Ophthalmol* 2021; 66: 1051-1064.