

EL ESTRABISMO DEL NIÑO

Muchas Sociedades nacionales han emprendido una lucha muy activa ontra los defectos de la vista y como el estrabismo es uno de los más extendidos nos parece interesante indicar, en este artículo, lo que puede hacerse para remediarlo.

Existen varias formas de estrabismo, pero las más corrientes son las formas convergentes y las formas divergentes que vamos a estudiar en este artículo. No nos ocuparemos del estrabismo paralítico que puede presentarse a cualquier edad.

Es lamentable que en general se esté inclinado a considerar el estrabismo como un signo de degeneración. Si bien es verdad que esta afección se declara con más frecuencia en los niños de constitución defectuosa, la diferencia que los separa de los otros no es sin embargo lo bastante definida para que se puedan sacar conclusiones definitivas en lo que se refiere a salud física y moral. Al contrario, la mayor parte de los niños bizcos son perfectamente normales desde el punto de vista mental y muchos poseen una inteligencia muy superior a la corriente.

El estrábibeo sufre sin embargo mucho con su defecto y no es raro que se vuelva tímido y reservado a causa de las burlas de que suele ser objeto. La importancia de este factor psíquico no debe pasar desapercibida. Más tarde, el estrábico que no haya corregido su defecto se verá negar un sin fin de empleos. Por último

una persona que tenga solamente un ojo válido estará más expuesta que otra cualquiera a perder la vista por el hecho mismo de que su visión defectuosa no le permitirá siempre evitar los accidentes.

En la mas tierna infancia, la visión del ojo desviado es prácticamente tan buena como la del otro y únicamente hasta el sexto o séptimo año la ceguera parcial del niño no comienza a ser inquietante. Cuando el ojo desviado completamente inapto a la visión, ningún tratamiento podrá devolverle esta facultad. Por consiguiente es muy importante que la corrección del estrabismo sea precoz si se quieren aumentar las probabilidades de éxito,

¿Es muy frecuente el estrabismo en los niños? Según las estadísticas procedentes de Hungría el 4 por ciento de los escolares le padecen. Cuanto más se eleva uno en las clases soiales, más probabilidades se tienen de que los padres se inquieten al ver manifestarse en sus hijos un estrabismo aunque sea ligero. Esta diferencia de clase desempeña un papel tan importante que un oculista ha obtenido en el hospital una proporción de estrábicos de 2.7 por ciento y en su consulta particular de 6.3 por ciento. Estas cifras demuestran claramente que si cada caso de estrabismo debe ser diagnosticado y tratado con éxito desde la más tierna infancia, no basta con esperar a que los padres lleven a sus hijos al oculista sino que al contrario es necesario someter todos

los niños a un examen sistemático hecho por un especialista.

Generalmente se lleva al niño estrábico al oculista cuando la desviación es muy aparente; se le consulta también cuando la visión del ojo desviado es defectuosa. Sin embargo, es sorprendente comprobar que en general no se presenta ninguna atención al defecto de visión de un ojo mientras que el otro funciona normalmente.

¿Hasta qué punto el estrabismo afecta la visión del ojo desviado? Ello depende mucho de la forma que reviste. La ceguera completa del ojo desviado es más frecuente en los niños que padecen un estrabismo convergente que en los que padecen un estrabismo divergente. El primero es, en efecto, mucho más precoz. Sin embargo si se comparan estas dos formas de estrabismo, se puede decir que la visión del ojo atacado queda reducida a la mitad en el 50 por ciento de los casos.

■ El éxito del tratamiento depende en gran parte de la inteligencia y de la paciencia de los padres que deben saber exactamente lo que hay que hacer cuando la corrección no es operatoria sino óptica. En este tratamiento consiste en tapar el ojo normal durante un tiempo determinado y ejercitarlo conforme a una técnica bien establecida. Si se cuida al niño desde muy pequeño y si los padres realizan como es debido su mi-

sión, se puede predecir que casi seguramente la visión binocular será reconstruida. Sin embargo, la operación se impondrá en los casos más rebeldes,

El niño estrábico debería seguir un tratamiento apropiado antes de entrar en la escuela, para ello se debe crear un sistema de "acción de niños" de edad preescolar gracias al cual los estrábitos serían cuidados inmediatamente. Un niño de cinco años tiene la suficiente inteligencia para responder de una manera satisfactoria a las preguntas que le haga el oculista. Sería evidentemente preferible que el niño estrábico fuese cuidado antes de llegar a dicha edad. El reconocimiento médico presenta además otra ventaja: la de descubrir los otros defectos del ojo tales como los trastornos de la refracción que también pueden ser corregidos.

El niño que recobra la visión binocular debe ser vigilado por un especialista durante toda su vida. Que el menor recaída pueda ser diagnosticada y cuidada inmediatamente. Si se aplicara en el mundo entero la inspección ocular de todos los niños, muchos sufrimientos y enfermedades serían evitadas a las generaciones futuras. (Comunicado por la Secretaría de la 'Liga de Sociedades de la Cruz Roja, 12 rue Newton. PARÍS. XVI.)