

# Strabismus

Strabismus is a misalignment of any of the six muscles that control eye movements. It causes one eye to turn inward, outward, upward or downward in relation to the other eye. It is commonly an inherited condition and usually presents in childhood. Strabismus may also be caused by eye or head injury, diseases that affect muscles or nerves, Down's syndrome, stroke, medications, and drug or alcohol abuse.

Strabismus that starts in early childhood can cause a permanent developmental loss of vision (amblyopia), double vision, decreased depth perception and coordination, slow and difficult near tasks such as reading and computer, eye strain and discomfort, frequently losing your place when reading, or forgetting what you read, fluctuating vision, difficulty going changing focus from a near to distant range, double vision, light sensitivity and headache. Children may be seen covering one eye, bumping into objects, rubbing or winking one eye, using a finger to follow text in books, tilting the head or leaning to one side. Infants may fuss or cry when you cover one eye.

Small amounts of Strabismus can be treated with prescription eyewear that may use prisms to refocus the light, or bifocals to minimize muscle strain. Vision therapy can strengthen muscle tissue and improve coordination of the eye movements. Surgery to re-align the muscles may also be necessary.

Strabismus is categorized as follows:

- Constant or Intermittent
- Affecting only one eye or alternating between the right and left eyes
- Exotropia (an eye that turns outward), Esotropia (an eye that turns inward), or Hypertropia (an eye that turns upward)

The type of Strabismus called "Esotropia" is often due to uncorrected hyperopia (farsightedness). It is one of the easier forms of Strabismus to treat. Corrective eyeglasses or contact lenses may help to relax the overcompensating eye muscles and straighten the eyes without the use of prism, bifocals, vision therapy or surgery.



Adults that have noticeable strabismus from childhood may choose to undergo surgical correction for cosmetic reasons. Specialty contact lenses may also approve cosmesis. However, glasses, contact lenses nor surgery can restore sight that was not developed properly in the early childhood years.

Often, amblyopia and strabismus occur simultaneously. Both are usually treatable if detected early. We recommend that all children receive their first comprehensive eye exam before their first birthday, and at least every two years afterward. If Strabismus or Amblyopia runs in the family, it is especially recommended that all siblings and cousins have annual evaluations to watch their developing eyes.

Contact our office with any significant vision changes or emergencies that you feel require immediate attention.

Your doctor may recommend any of the treatments listed below. Please follow the recommendations that were discussed during your exam today.

Full time wear of glasses

Special glasses with prism, bifocal lenses, or both

Contact lenses

Patching of the stronger eye 2-4 hours per day, while doing concentrated vision activities

Use the prescribed dilating medication in the stronger eye 2-3 days per week. Protect the eyes from harmful UV radiation these days with quality sunglasses.



# Estrabismo

El estrabismo es una desalineación de cualquiera de los seis músculos que controlan los movimientos oculares. Hace que un ojo se gire hacia adentro, hacia afuera, hacia arriba o hacia abajo en relación con el otro ojo. Es una afección hereditaria que suele presentarse en la infancia. El estrabismo también puede ser causado por lesiones oculares o en la cabeza, enfermedades que afectan los músculos o los nervios, síndrome de Down, accidente cerebrovascular, medicamentos y abuso de drogas o alcohol.

El estrabismo que comienza en la primera infancia puede causar una pérdida permanente del desarrollo de la visión (ambliopía), visión doble, disminución de la percepción de profundidad y coordinación, tareas cercanas lentas y difíciles como leer y usar la computadora, fatiga visual y malestar, perder frecuentemente el lugar al leer u olvidar lo que lees, visión fluctuante, dificultad para cambiar el enfoque de un rango cercano a uno lejano, visión doble, sensibilidad a la luz y dolor de cabeza. Se puede ver a los niños cubriéndose un ojo, chocando con objetos, frotándose o guiñando un ojo, usando un dedo para seguir el texto de los libros, inclinando la cabeza o inclinándose hacia un lado. Los bebés pueden quejarse o llorar cuando se les tapa un ojo.

Los casos pequeños de estrabismo se pueden tratar con anteojos recetados que pueden usar prismas para reenfocar la luz, o bifocales para minimizar la tensión muscular. La terapia de la visión puede fortalecer el tejido muscular y mejorar la coordinación de los movimientos oculares. También puede ser necesaria una cirugía para realinear los músculos.

**El estrabismo se clasifica de la siguiente manera:**

- **Constante o intermitente**
- **Afecta solo a un ojo o alterna entre el ojo derecho y el izquierdo**
- **Exotropía (un ojo que se gira hacia afuera), esotropía (un ojo que se gira hacia adentro) o hipertropía (un ojo que se gira hacia arriba)**

El tipo de estrabismo llamado "esotropía" a menudo se debe a una hipermetropía (presbicia) no corregida. Es una de las formas de estrabismo más fáciles de tratar. Los anteojos correctivos o lentes de contacto pueden ayudar a relajar los músculos oculares que sobrecompensan y enderezar los ojos sin el uso de prismas, lentes bifocales, terapia visual o cirugía.



Los adultos que tienen estrabismo notable desde la infancia pueden optar por someterse a una corrección quirúrgica por razones estéticas. Los lentes de contacto especiales también pueden aprobar la cosmética. Sin embargo, los anteojos, los lentes de contacto ni la cirugía pueden restaurar la vista que no se desarrolló adecuadamente en los primeros años de la infancia.

A menudo, la ambliopía y el estrabismo ocurren simultáneamente. Ambos suelen ser tratables si se detectan a tiempo. Recomendamos que todos los niños reciban su primer examen ocular completo antes de su primer cumpleaños y al menos cada dos años después. Si el estrabismo o la ambliopía son hereditarios en la familia, se recomienda especialmente que todos los hermanos y primos se realicen evaluaciones anuales para observar el desarrollo de sus ojos. Comuníquese con nuestro consultorio si tiene algún cambio significativo en la visión o emergencias que considere que requieren atención inmediata.

Su médico puede recomendar cualquiera de los tratamientos que se enumeran a continuación. Por favor, siga las recomendaciones que se discutieron durante su examen de hoy.

\_\_\_ Uso de anteojos todo el tiempo

\_\_\_ Anteojos especiales con prismas, lentes bifocales o ambos

\_\_\_ Lentes de contacto

\_\_\_ Parche en el ojo más fuerte de 2 a 4 horas por día, mientras realiza actividades de visión concentrada

\_\_\_ Use el medicamento dilatador recetado en el ojo más fuerte de 2 a 3 días por semana. Proteja los ojos de la dañina radiación UV en estos días con anteojos de sol de calidad.

