

HOSPITAL OFTALMOLOGICO "RAMON PANDO FERRER"

Traumatismos oculares en el niño

Consideraciones sobre el aspecto médicosocial

Por el Dr. ORFILIO PELÁEZ MOLINA(**)

Int. XIOMARA GRACIAL BARAL(**), MARTA PUIG(**),
ROSARALIS SANTIESTEBAN FREXAS(**)

MOTIVACIÓN

El hecho de que durante los meses de enero a septiembre del año 1967 han ingresado por el Cuerpo de Guardia del Hospital Oftalmológico "Ramón Pando Ferrer" 112 casos de niños afectados de traumatismos oculares de consideración.

Teniendo en cuenta que estas cifras son de un valor relativamente alto y que tal vez en ningún Servicio de Oftalmología de nuestro país su número sea semejante, es lo que nos ha impulsado a hacer este trabajo que entendemos de gran utilidad dado los diversos aspectos que el mismo ha de comprender.

IMPORTANCIA

Si la traumatología ocular así como la higiene laboral cada día ocupan lugar de preferencia en todo lo relacionado a la patología ocular por el hecho de que con el progreso socioeconómico de los pueblos, y el avance de la industrialización en los mismos hace que, las medidas de protección y prevención

cada día sean más estudiadas y puestas en práctica, de ahí que la traumatología infantil vaya aparejada con las anteriores, ya que los niños, futuros trabajadores manuales e intelectuales de nuestra sociedad, deben arribar en óptimas condiciones físicas al momento en que puedan revertirle a la misma el producto del esfuerzo que ella realizó para su mejor formación.

Por lo tanto debemos ir al estudio de los traumas en los niños, su manera de producirse, sus secuelas, etc., y lo que es más importante que este trabajo nos sirva para un futuro no lejano orientarnos sobre la prevención de los mismos.

METODOLOGÍA

Hemos creído conveniente que para desarrollar el mismo basándose fundamentalmente en la casuística del número de pacientes ingresados debe abarcar los siguientes aspectos. Frecuencia mensual, sexo, ojo afecto, lugar o sitio donde ocurrió el accidente, tipos de agentes traumáticos, diagnóstico, secuelas y conclusiones.

Diremos que la cifra más elevada corresponde a agosto con 19 casos (período de vacaciones) siendo la cifra promedio de 13 casos. (Cuadro No. 1).

(*) Especialista, Jefe de Servicio del Instituto Oftalmológico "Ramón Pando Ferrer" Ave. 31 y calle 76, Marianao, Habana, Cuba

(**) Internos del Instituto de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". Ave. 31 y calle 76, Marianao, Habana, Cuba.

TRAUMATISMOS OCULARES EN NIÑOS
CASOS INGRESADOS

Enero a Septiembre de 1961

Mes	Casos
Enero	14
Febrero	11
Marzo	18
Abril	10
Mayo	12
Junio	5
Julio	11
Agosto	19
Septiembre	12
TOTAL	112

Cuadro No. 1

Sobre la edad. La frecuencia más elevada corresponde a niños mayores de 5 años sobrepasando el 60%. (Cuadro No. 2).

Sexo. El masculino con cifras muy superiores al femenino 79%. (Cuadro No. 2).

Ojo afectado. Prácticamente no hay diferencia que nos pueda dar idea de que un ojo sea más factible a lesionarse que otro. Si queremos destacar que

TRAUMATOLOGIA OCULAR EN NIÑOS

Edad:

De 0 a 5 años	37
De 6 a 12 años	75

Sexo:

Masculino	89
Femenino	23

Ojo Afecto:

Ojo derecho	52
Ojo izquierdo	58
Ambos ojos	2

Cuadro No. 2

son muy raros los casos lesionados en que se afecten los dos ojos a la vez, correspondiendo a las quemaduras y sustancias irritantes esta característica. (Cuadro No. 2).

Lugar del accidente. Del total de 112 casos, 56 correspondieron a la calle, 46 a la casa y solamente 10 casos en la Escuela. Se deduce que corresponde a la calle, ya en la acera o en el trayecto de la Escuela a la casa o en la vecindad de la misma, los sitios de predilección para producirse los mismos. En cuanto a la casa, debemos señalar que los lugares de más alto promedio de trauma corresponden al patio, jardines y portales. La cifra de 10 casos de niños lesionados en la Escuela generalmente en el recreo representa el 8.8%.

Comprendemos que esta cifra es de menor cuantía si se destaca los miles de niños de edad escolar y hacemos resaltar que concordando con esto vemos el aumento de los traumas en el mes de vacaciones. (Cuadro No. 3).

TRAUMATOLOGIA OCULAR EN NIÑOS

Relación donde ocurrió el accidente

Lugar del accidente	Casos
En la calle	56
En el hogar	46
En la escuela	10
TOTAL	112

Cuadro No. 3

Agente traumático. Los agentes traumáticos que ocupan los primeros lugares son en orden descendente: *tiraflechas, espadas, piedras*, los que representan un 55.4% siguiéndole en orden pelotas, alambres, clavos y otros. Esto unido a la edad de mayor incidencia (más de 5 años) así como el sexo (masculino) y correspondiendo a la calle la cifra de mayor frecuencia donde se producen los

traumatismos, nos permiten afirmar que la frecuencia de los accidentes oculares están en relación directa con ciertas características de los agentes traumáticos, tales son: objetos punteagudos, punzantes duros, de alta velocidad, de penetración, etc., los cuales tienen afinidad para ser manejados por los varones, los cuales con frecuencia hacen uso de los mismos impulsados por la imitación, basados en personajes o hechos de aventuras, provocando la imitación en los menores. (Cuadro No. 4).

TRAUMATISMOS OCULARES EN NIÑOS
Relación de Agentes Traumáticos

Agente traumático	Casos
Tiraflechas	22
Espadas	21
Piedras	19
Pelotas	8
Alambre	6
Clavos	5
Naveros	3
Vidrio	3
Cuchillos	3
Tijeras	3
Caida de bicicletas	2
Caida de sus pies	2
Punta de lápiz	2
Muebles	2
Agujas de tejer	1
Cal	1
Toalla	1
Tacón de zapatos	1
Gaño	1
Carburo	1
Candela	1
Macarrón	1
Soga	1
Machete	1
Polvo detergente	1
TOTAL	112

Cuadro No. 4

DIAGNÓSTICOS

La casuística aporta las siguientes cifras. Corresponde al hifema traumático más del 50% incluyendo desde el grado 1 al grado 4, teniendo como punto esencial que todos fueron primarios. Siguen en orden decreciente las heridas:

Córnea con hernia de iris, córnea, párpados, limbo esclerocorneal, esclera, (Cuadro No. 5).

TRAUMATISMOS OCULARES EN NIÑOS

Diagnósticos	Casos
Hifema	62
Heridas de córnea con hernia de iris	21
Herida de córnea	7
Herida de párpado superior ...	7
Herida del limboesclero-corneal	5
Herida párpado inferior	3
Quemadura corneal (corrosión) .	2
Herida escleral	2
Cuerpo extraño	2
Queratoconjuntivitis	1
TOTAL	112

Cuadro No. 5

SECUELAS

El total de secuelas fue de 73 casos que representa el 65%, lo que refleja un promedio elevado, ya que no sólo estas secuelas afectan el déficit visual y en muchas ocasiones el aspecto psíquico sino que también por ser en niños que están en pleno desarrollo de su función visual pueden detener o impedir la fase de estabilización de la función visual, llegándose a establecer en algunos casos déficit visuales de gran importancia. Corresponde a los leucomas, cataratas, midriasis y lesiones de fondo las cifras más elevadas. (Cuadro No. 6).

TRAUMATOLOGIA OCULAR EN NIÑOS

Secuelas	Casos
Leucoma con catarata	13
Leucoma	13
Catarata	12
Midriasis	9
Lesión macular	6
Ptisis bulbis	5
Turbidez vítrea	4
Anillo de Vossius	2
Hemosiderosis	2
Epifora	2
Coriorretinitis	2
Rotura de coroides	2
Atrofia de nervio óptico	1
Total de secuelas	73
No secuelas	39
TOTAL	112

Cuadro No. 6

CONCLUSIONES

Con relación a las conclusiones en traumatología ocular infantil debemos considerar las mismas en 2 aspectos fundamentales:

- a) Médico
- b) Social

A) ASPECTO MÉDICO

Con relación a ello concluimos lo siguiente:

1. El promedio mensual de casos lesionados es de 13.
2. La edad más frecuente mayores de 6 años.
3. Sexo masculino con cifras superiores al femenino.
4. La frecuencia del accidente traumático por igual para ambos ojos.

5. Corresponde a la calle y a la casa las cifras de mayor índice.

6. Los agentes que más ocasionan lesiones son: Tiraflechas, espadas y piedras.

7. Con respecto a los diagnósticos corresponden al hifema las cifras más elevadas, siguiéndole las heridas: corneales, párpado, limbo y esclera.

8. Las secuelas más frecuentes son:

Leucoma, catarata, midriasis, ptisis bulbis.

TRAUMATISMOS OCULARES EN NIÑOS

Conclusiones

A) ASPECTO MÉDICO

1. Promedio mensual de lesionados: es de 13 casos.

2. Edad más frecuente: mayor de 6 años.

3. El sexo masculino con cifras superiores.

4. Igual frecuencia en cada ojo.

5. La calle y el hogar los lugares de mayor índice.

6. Los agentes que más ocasionaron lesiones: Tiraflechas, espadas, piedras, pelotas, etc.

7. Los diagnósticos con cifras elevadas: Hifemas, heridas de córneas, hernia de iris, heridas de párpados.

8. Las secuelas más frecuentes: leucomas, cataratas, midriasis, ptisis, bulbis.

Cuadro No. 7

B) ASPECTO SOCIAL

El mismo debe contemplar varios puntos de vista.

1. Aspecto general
2. Aspecto oftalmológico

TRAUMATISMOS OCULARES EN NIÑOS

Conclusiones

B) ASPECTO SOCIAL:

1. Nada más importante que un niño.
2. Proteger los ojos de los niños, es deber y obligación de todos.
3. Las secuelas llevan a: deficiencia visual y alteraciones síquicas.
4. Campaña de divulgación para la protección ocular (MINSAP).
5. Colaboración por parte de: padres, maestros, organizaciones de masas.
6. Educación de conciencia a los propios niños.

Cuadro No. 7 (Cont.)

GENERAL

Nada hay más importante que un niño, esta frase lo encierra todo, representando que ellos ocupan en nuestra sociedad un lugar preferente, por lo tanto el cuidado y protección de los ojos de los mismos, es deber y obligación fundamental de toda la Sociedad.

OPTALMOLÓGICO

Recordaremos que las secuelas llevan a:

Deficiencia visual y alteraciones síquicas.

La deficiencia visual en los niños es preocupación de todos, puesto que es la edad propia del desarrollo físico y fisiológico del organismo y por ende del ojo, y cualquier trastorno que pueda ocasionar una disminución de la capacidad visual del niño puede traer consecuencias en cuanto a su preparación técnica y científica.

Con relación a las alteraciones psíquicas ocasionadas por los traumas oculares en los niños, también debe ser preocupación de todos puesto que en esta etapa de la vida, ciertos procesos (secuelas) pueden influir en grado tal con la personalidad del niño que con frecuencia están en relación con las estéticas (ptisis bulbis, leucomas, estrabismos, etc.).

Recomendamos o sugerimos que es necesario llevar a cabo:

1. Campaña de divulgación y orientación para la protección ocular por el MINSAP.
2. Colaboración por parte de los padres, maestros, organizaciones de masas.
3. Educación a los niños a través de la propia fuente imitación que en parte es la motivación de estos tipos de juegos peligrosos.

RESUMEN

Se hace una revisión general con relación a la casuística de 112 casos de traumatismos oculares, los cuales fueron ingresados por el Cuerpo de Guardia del Hospital Oftalmológico "Ramón Pando Ferrer", durante los meses de enero a setiembre de 1967.

Se destaca la alta frecuencia de niños lesionados oftalmológicamente mayores de 6 años, así como los del sexo masculino. Se resalta que los lugares en donde se producen más estos accidentes son: la calle, y la casa.

Con relación a los agentes traumáticos que con más frecuencia son factores determinantes directos de las lesiones oculares; aparecen con porcentajes más elevados: Tiraflechas, espadas, piedras, pelotas, etc.

En lo que respecta a los diagnósticos de esta patología ocular, es bueno destacar que corresponde a los hifemas la cifra más elevada, siguiéndole en orden decreciente: las heridas de córnea con hernia de iris, de córnea, del limbo esclerocorneal, y de párpados.

Desde el punto de vista de las secuelas, los leucomas, cataratas, y midriasis, representan los índices más elevados.

Finalmente se hace un estudio del aspecto *medicosocial* de la traumatología ocular en niños, así como su prevención, destacándose el hecho fundamental de que es deber de todos proteger la salud de los niños, y en específico cuidar de sus ojos, como futuros trabajadores de nuestra Sociedad.

SUMMARY

A general review of the literature on ocular trauma has been made in relation to the casuistics of 112 patients admitted through the emergency room of the "Ramón Pando Ferrer" Eye Hospital, from January to September 1967. The high frequency of eye lesions in boys over 6 years as well as the place where most of such accidents happen, the street and at home, have been stressed. As to the traumatic objects which most frequently are the direct cause of eye lesions, the following have the highest percentage: slingshots, swords, stones, balls, etc. As to the diagnosis it should be noted that the highest rate belongs to hyphema and in decreasing frequency lesions of the cornea with

hernia of the iris, lesions of the cornea alone, of limbus corneae and of the lids. As to sequels, the highest rates belong to leukomas, cataracts and mydriasis. Finally, a study of the socio-medical aspects of ocular traumatology in children as well as of its prevention has been made emphasizing the essential point that it is everybody's duty to protect the health of children and specially their eyes as future workers in our society.

RESUME

On y fait une révision générale de la littérature au sujet des traumatismes oculaires en rapport avec une étude enregistrée de 112 cas admis par le service d'urgence de l'Hopital Ophthalmologique "Ramón Pando Ferrer" depuis janvier jusqu'à septembre 1967. On y relève la grande fréquence des lésions oculaires chez les garçons âgés de plus de 6 ans et aussi le lieu où se produisent le plus fréquemment ces accidents, à savoir, la rue et la maison. En ce qui concerne les objets traumatiques qui avec plus de fréquence sont les causes directes de lésions oculaires, les pourcentages les plus élevés correspondent aux tire-pierres, aux épées, aux pierres, aux ballons, etc. En ce qui concerne le diagnostic de ces lésions oculaires il est bon de noter, que la chiffre la plus élevée correspond au hypéma y suivant dans un ordre de fréquence décroissant les lésions de la cornée avec hernie de l'iris, de la cornée seule, du limbe cornéen et des paupières. Du point de vue des séquelles, ce sont les leucomas, les cataracts, la myriase qui ont a fréquences la plus élevée. Finalement, on y fait une étude de l'aspect sociomedical des traumatismes oculaires chez les enfants ainsi que

de la prévention de ceux-là en relevant le fait fondamental qu'il est le devoir de tous que de protéger la santé des

enfants et spécialement celle de leurs yeux comme travailleurs de l'avenir de notre société.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—*Argañárez, Raúl*: Manual de Oftalmología. Traumatismos Oculares. Pág. 500.
- 2.—*Carballo, Floreal*: Oftalmología. Traumatismos Oculares. Página 375. 1960.
- 3.—*Casanovas, José*: Traumatología Ocular y Oftalmología Laboral. Consideraciones generales sobre traumatismos oculares. Página 11. 1963.
- 4.—*Peláez Molina, Orfilio*: Traumatismos Oculares. Clasificación. Rev. Cub. de Cir. Pág. 67. 1962.
- 5.—*Sanford R., Gifford*: Traumatismos Oculares, Página 577. 1961.

Ya está impreso

EL SEGUNDO TOMO DE TEMAS DE LAS RESIDENCIAS

que contiene las tesis:

1. TUMORES PRIMITIVOS DEL URETER

por el Dr. Francisco J. Alonso Domínguez

2. GRANULOMATOSIS HEPATICA

por la Dra. Mercedes Batule Batule

3. HIPOTIROIDISMO

por la Dra. María Josefa Güeche García

editado por el

CENTRO NACIONAL DE INFORMACION DE CIENCIAS MEDICAS

Precio del ejemplar \$2.00

Este libro está a la venta en las Librerías de 27 y L, Vedado, Habana, "Lalo Carrasco", Hotel Habana Libre, en las principales librerías del interior de la República, y también se puede solicitar por correo a "La Moderna Poesía", Apdo. 605, La Habana, enviando el importe señalado y \$0.25 adicionales para el franqueo certificado.