

11234
2 ej 9



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Medicina
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE PUEBLA

DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR DIALISIS TEMPORAL INFERIOR

T E S I S

QUE PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN
MEDICO CIRUJANO OFTALMOLOGO
PRESENTA

Dra. Marcela Verónica Chagoya Guzmán



IMSS

PUEBLA, PUE,

1986-1989

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
MATERIAL Y METODOS.....	3
RESULTADOS	5
DISCUSION	22
RESUMEN Y CONCLUSIONES	25
BIBLIOGRAFIA	28

INTRODUCCION

El presente estudio trata de los casos clínicos de desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior, vistos en el servicio de Oftalmología del Hospital Regional de Especialidades del I.M.S.S. Puebla de enero de 1984 a noviembre de 1988, con el objeto de ver el comportamiento de este padecimiento y los resultados anatómicos y funcionales con las técnicas quirúrgicas empleadas en nuestro servicio; comparando nuestros datos con los reportados en la literatura.

El desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior es un padecimiento que se encuentra con cierta frecuencia en nuestro medio, afectando a adultos jóvenes, representando un problema de salud importante, ya que esta entidad tiende a manifestarse en la etapa productiva del ser humano, comprometiendo severamente su agudeza visual. De ahí la inquietud de conocer los aspectos epidemiológicos del desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior, con respecto a otros informes reportados en la literatura; realizando un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado, ya que se busca una recuperación funcional útil para los pacientes, evitando así secuelas que pueden repercutir a nivel social y/o económico.

El estudio se organizó analizando los siguientes parámetros en cada caso: edad, sexo, características clínicas y oftalmoscópicas

cas, bilateralidad del padecimiento y resultados visuales posteriores a las técnicas quirúrgicas empleadas en nuestro servicio.

Se compararon nuestros resultados con los obtenidos por otros autores, realizando un análisis descriptivo y analítico de los mismos.

Los datos obtenidos se tomaron de los resúmenes del Archivo Clínico del servicio de Oftalmología y de revistas especializadas de los últimos años que hacían referencia al desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior y de las cuales se podían obtener los mismos parámetros considerados en el estudio.

El procedimiento estadístico utilizado fue mediante el uso de medidas de tendencia central y de dispersión de valores para grupos simétricos y asimétricos en su distribución. La comparación se basó en pruebas estadísticas no paramétricas; además se utilizaron gráficas y cuadros estadísticos.

MATERIAL Y METODOS

Se revisaron 671 casos de pacientes con diagnóstico de desprendimiento de retina, vistos en el servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades del I.M.S.S. Puebla, durante el período de enero de 1984 a noviembre de 1988, analizando únicamente aquellos que tenían como etiología la diálisis temporal inferior, que correspondieron a 104 casos.

Los parámetros estudiados en cada caso fueron la edad, sexo, agudeza visual inicial y final, extensión de la lesión por cuadrantes, características del desprendimiento de retina tales como la presencia de diálisis temporal inferior como lesión causal, desprendimiento de retina con ó sin afección macular, formación de líneas de demarcación, pigmento centinela suspendido en vítreo y proliferaciones coroides; lesiones retinianas asociadas a la diálisis; exploración del ojo contralateral, técnica quirúrgica empleada y resultados funcionales.

De los 104 pacientes con diagnóstico de desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior se excluyeron 4 casos por no contar con la totalidad de los datos por analizar. Tomando en consideración el parámetro de resultados funcionales posteriores al tratamiento se excluyeron 24 casos por alguna de las siguientes causas: porque el paciente no aceptó el tratamiento quirúrgico, aquellos que tenían ya una cirugía previa y no ameritaban más tratamiento ó bien que por la antigüedad del padecimiento no era conveniente efectuar ningún tipo de tratamiento.

El método estadístico utilizado fuè mediante el uso de medidas de tendencia central y de dispersiòn de valores para grupos - simètricos y asimètricos en su distribuciòn. La comparaciòn de - los datos se realizò aplicando pruebas estadísticas no paràmétricas; ademàs se utilizaron gráficas y cuadros estadísticos.

RESULTADOS

En el servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades del I.M.S.S. Puebla se vieron 671 pacientes con desprendimiento de retina en el periodo comprendido de enero de 1984 a noviembre de 1988; de ellos 104 pacientes (15.49%) correspondieron a desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior y 567 tuvieron una etiología diferente (84.51%). Gráfica No. 1.

La incidencia de desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior en nuestro servicio mostró una diferencia estadísticamente significativa, con un valor de χ^2 de 13.88 al ser comparada con el 21.4% reportada por Heatley (2) ($p < 0.001$); existe también una diferencia estadísticamente significativa al ser comparada con el 10% referido por Hagler (10) que nos da una χ^2 de 22.54 ($p < 0.001$). Con lo reportado por otros autores en cuanto a incidencia fué encontrada una diferencia estadísticamente significativa mayor.

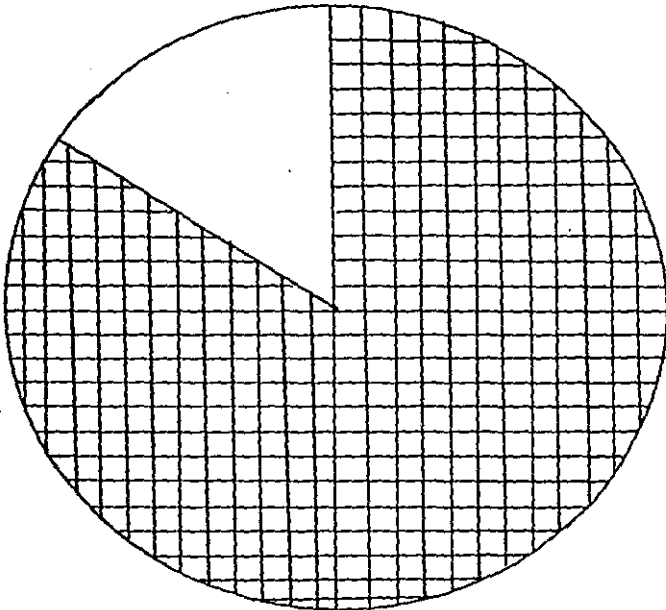
En cuanto a la incidencia por edad se encontró que el grupo mayormente afectado era el comprendido entre 21 y 30 años (43%) - tanto en forma global (gráfica No.2), como cuando se analiza edad según sexo (gráfica No.3).

En los resultados obtenidos se observa una tendencia a presentarse el mayor número de casos en los hombres en edades comprendidas entre 11 y 30 años y en las mujeres entre 21 y 40 años- (gráfica No. 3).

El promedio de edad, contemplando ambos sexos es de 29.01 años; sin embargo, al separar los casos por sexo encontramos que -

GRAFICA No. 1

INCIDENCIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR DIALISIS
TEMPORAL INFERIOR
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1984 - 1988



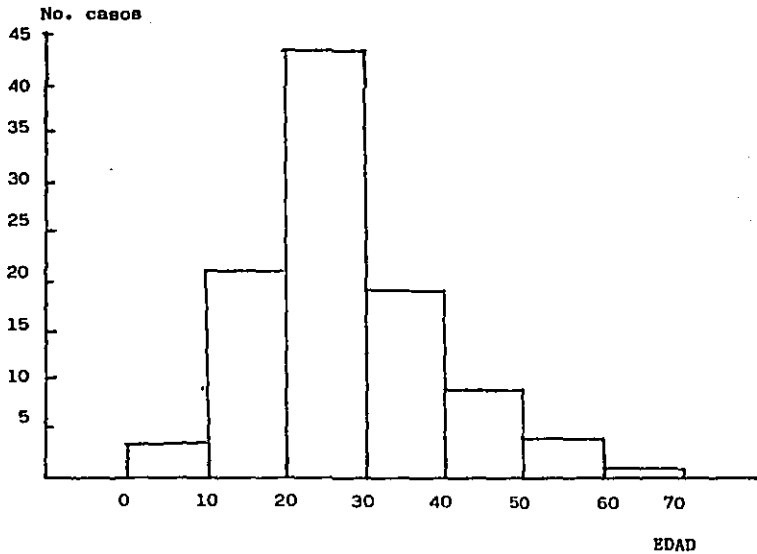
DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR DIALISIS
TEMPORAL INFERIOR



DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR OTRAS CAUSAS

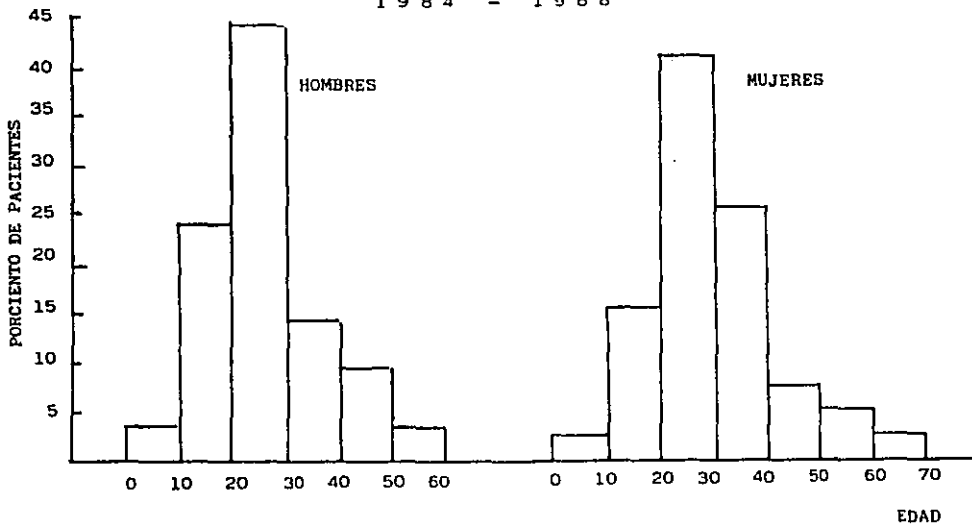
GRAFICA No. 2

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1 9 8 4 - 1 9 8 8



FUENTE : ARCHIVO CLINICO DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

GRAFICA No. 3
FRECUENCIA RELATIVA DE DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD
COMPARACION EN HOMBRES Y MUJERES
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1984 - 1988



FUENTE : ARCHIVO CLINICO DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

la edad promedio es de 27.6 años para los hombres y 31.2 años en las mujeres; esto se explica por la distribución que tiende a ser diferente mostrada en los grupos etarios de la gráfica No.3.

Por otra parte si se tiene en cuenta que la distribución - por edad en ambos sexos adopta una asimetría evidente, bien vale la pena obtener una edad mediana en lugar de una edad promedio. Y así tenemos que de acuerdo con una distribución de frecuencia por edad incluyendo ambos sexos el 50% de nuestros pacientes con diálisis tenían una edad de 27.5 años ó menos (edad mediana 27.5 años); al analizar este aspecto según sexo encontramos que tratándose de hombres el 50% de ellos tenían una edad de 26 años ó menos (edad mediana 26 años) y en el caso de las mujeres de 29 años ó menos (edad mediana 29 años).

En nuestra casuística encontramos un rango de 61 años de edad, con edades extremas de 6 y 66 años. Eliminando algunas consideraciones en cuanto a las edades extremas y utilizando una distribución percentilar encontramos que el cuartil 1 tiene como edad 21 años y el cuartil 3 tiene una edad de 37 años, lo que nos permite, de acuerdo con una desviación intercuartílica, esperar - que nuestros pacientes con desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior al menos el 50% de ellos tengan cualquier edad comprendida entre 19.5 y 35.5 años.

Considerando todas las edades de los pacientes estudiados - se obtuvo una desviación estándar de 10.29 años que nos permite - contemplar como probable que aproximadamente el 68.26% de nuestros pacientes se encuentren en edades comprendidas entre 18.72 y 39.3 años y en el 95.45% de los casos las edades pudieran ser de 8.43 a 49.59 años.

En la literatura se reporta 21.9 años promedio (1) (2) (4)-
(6) (8), dato que en nuestra casuística resultó diferente.

Según lo reportado por Ross el 71% de los pacientes tenían edades con límite máximo de 31 años (7), dato que en lo encontrado en nuestro servicio fué de 34 años de edad máxima en el 71% de los casos.

Al analizar la distribución por sexo se observó en los 100-casos estudiados que el 61% correspondieron a hombres y 39% a mujeres como se muestra en la gráfica No. 4, en una proporción de - 1.56 : 1.

Desde el punto de vista estadístico, comparando la incidencia de hombres y mujeres se encuentra una diferencia estadísticamente significativa de $p < 0.05$.

En lo reportado por Hagler, Heatley, Chignell, Malcolm, Zion y Dalma se encuentra un predominio de diálisis temporal inferior en hombres que en mujeres, dato que tiene semejanza con nuestros resultados, y al realizar una comparación entre las cifras reportadas del predominio mencionado se encuentra diferencia estadísticamente significativa con el 77% de hombres y 23% de mujeres afectadas reportado por Chignell con una $p < 0.001$ y en los predomios reportados por los otros autores que van del 59% hasta el 66% no encontramos diferencia estadísticamente significativa.

En cuanto a la extensión de la lesión podemos decir que de los ojos explorados (dato mayor que el número de pacientes, dada la afección bilateral en alguno de ellos), se observó en un cuadrante en 125 ojos y en dos ó más cuadrantes en 17 ojos (Gráfica No. 5).

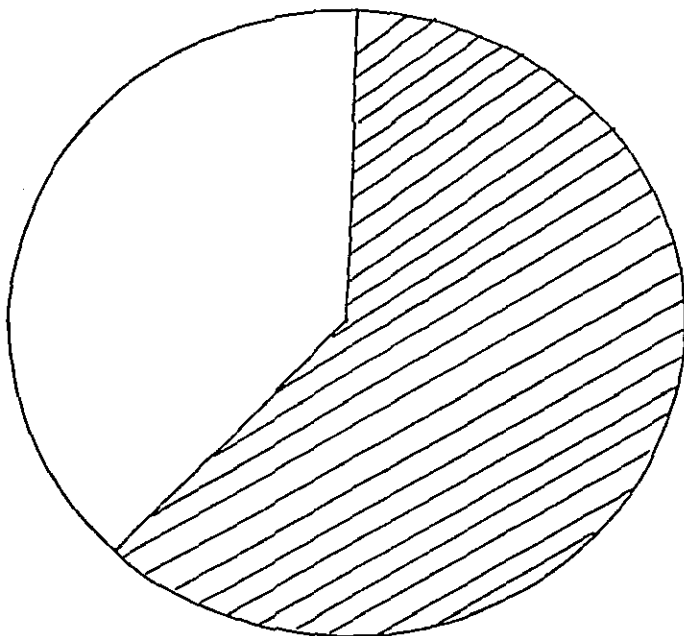
La literatura consultada reporta un 4% con afección a un -

GRAFICA No. 4

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN SEXO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA

1984 - 1988



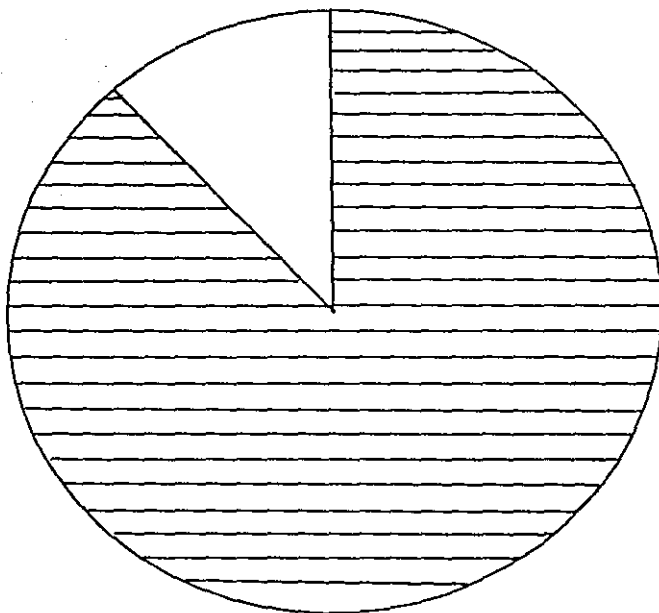
HOMBRES (61%)



MUJERES (39%)

GRAFICA No. 5

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR DE ACUERDO A LA
EXTENSION DE LA LESION POR CUADRANTES
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1984 - 1988



AFECCION DE UN CUADRANTE



AFECCION A DOS O MAS CUADRANTES

cuadrante y 96% a dos ó más cuadrantes (2), mientras que Hagler - (10) reporta un 43% con afección a un cuadrante.

Comparando nuestros resultados con lo reportado (2) (10) existe una diferencia estadísticamente significativa $p < 0.001$.

En relación a las características del desprendimiento de retina observamos un predominio de las líneas de demarcación ya que fué encontrada en 111 ojos, siguiéndole en frecuencia 98 casos con imagen de mácula en volcán y después en 92 casos pigmento centinela como se muestra en el cuadro No. 1. Zion reporta también una alta frecuencia de presentación de líneas de demarcación de 53% (4).

Comparando la frecuencia en la presentación de líneas de demarcación con lo reportado (4) (10) se encuentra una diferencia estadísticamente significativa $p < 0.001$; en relación a la imagen de mácula en volcán referida en la literatura (2) no existe diferencia estadísticamente significativa con nuestros resultados.

Tomando en cuenta la bilateralidad del padecimiento se encontró afección en un ojo en el 58% y 42% en los dos ojos (Gráfica - No. 6). Dalma menciona una incidencia de bilateralidad en el 18.1% (1), Chignell reporta una incidencia baja de un 6% (3), mientras que Zion encuentra un 14.2% (4) de casos con afección bilateral.

Comparando lo reportado en la literatura con nuestros resultados existe una diferencia estadísticamente significativa de $p < 0.001$ (Dalma), y al comparar con los otros dos autores encontramos desde el punto de vista estadístico una mayor diferencia.

En cuanto a la incidencia de lesiones asociadas con la diálisis temporal inferior tuvo predominio la retinosquisis en 25 casos, siguiendo en frecuencia la degeneración reticular en 11 casos-

CUADRO No. 1

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN CARACTERISTICAS
DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN OJOS AFECTADOS
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1 9 8 4 - 1 9 8 8

CARACTERISTICAS	No. DE OJOS AFECTADOS
LINEAS DE DEMARCACION	111
MACULA EN VOLCAN	98
PIGMENTO CENTINELA	92
PROLIFERACIONES COROIDEAS	6

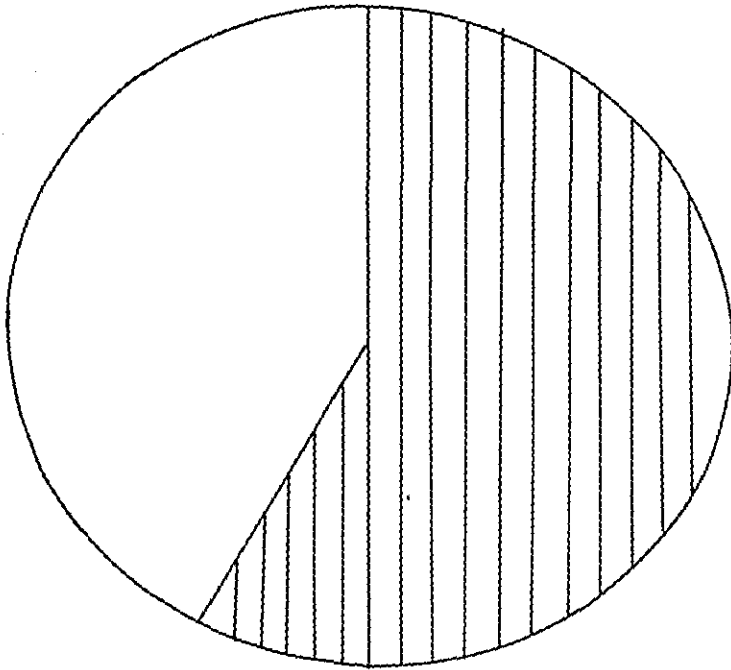
GRAFICA No. 6

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN

AFECCION UNILATERAL O BILATERAL

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.

1984 - 1988



AFECCION UNILATERAL



AFECCION BILATERAL

y la coexistencia de desgarros retinianos periféricos en 9 casos- como se muestra en el cuadro No. 2

Comparativamente lo reportado por Hagler (10) no muestra - una diferencia estadísticamente significativa con nuestros resul- tados, mientras que lo reportado por Zion (4) resulta ser estadís- ticamente diferente con nuestros hallazgos con una $p < 0.02$.

La afección del área macular en los pacientes con desprendi- miento de retina por diálisis temporal inferior se presentó en un 69%, mientras que el 31% no presentaban daño macular, como se - muestra en la Gráfica No. 7.

Tomando en cuenta lo reportado por Heatley (62%) no muestra una diferencia estadísticamente significativa con nuestros resul- tados, mientras que el reporte de Chignell (84%) muestra desde el punto de vista estadístico una diferencia mayor.

Al evaluar los resultados funcionales , se tomaron en consi- deración las agudezas visuales preoperatorias y posoperatorias - exceptuando aquellas que tenían 20/20 ó 20/25 , obteniendo los si- guientes resultados: en el 62.12% de los ojos mejoraron su visión el 29.07% de ojos permanecieron igual y el 5.81% quedaron con -- peor visión, todo esto de un total de 86 ojos como se muestra en- la gráfica No. 8.

Al comparar el 78% de mejoría de agudeza visual reportado -- por Chignell , con nuestros pacientes se encuentra una diferencia- estadísticamente significativa de $p < 0.01$.

Sin embargo al comparar nuestra casuística con lo referido - por Hagler de 72% de mejoría. 21% igual y 7% peor, no se encuen- tran diferencias estadísticamente significativas mediante la prue- ba de χ^2 con y sin corrección de Yates a un nivel de significancia de $p = 0.05$.

CUADRO No. 2
DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR Y LESIONES ASOCIADAS
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1 9 8 4 - 1 9 8 8

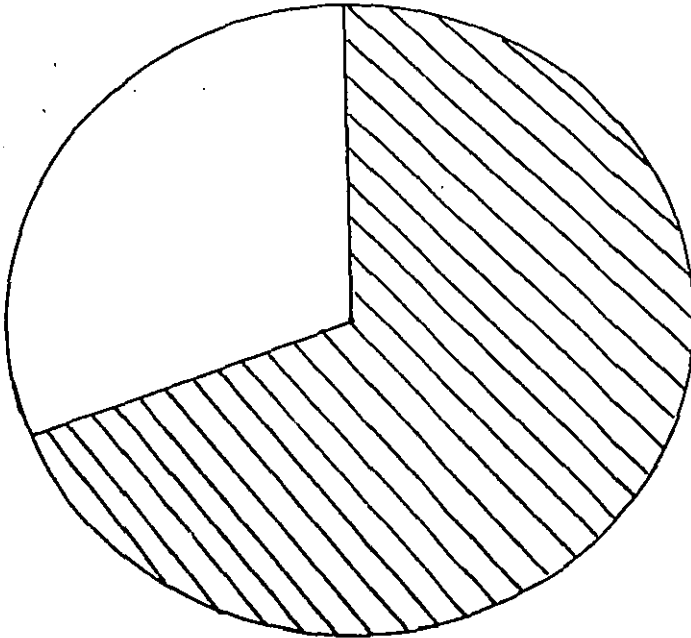
LESIONES ASOCIADAS	No. DE OJOS AFECTADOS
RETINOSQUISIS	25
DEGENERACION RETICULAR	11
DESGARROS RETINIANOS	9
AGUJEROS RETINIANOS	3
DEGENERACION MICROQUISTICA	3
VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA	3
MEMBRANA PRERETINIANA	3
DEGENERACION EN BABA DE CARACOL	2
AGUJERO MACULAR	2
RETINOPATIA DIABETICA	1
PARS PLANITIS	1
HEMORRAGIA VITREA	1

GRAFICA No. 7

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR DE ACUERDO A LA
AFECCION DE LA REGION MACULAR

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA

1984 - 1988



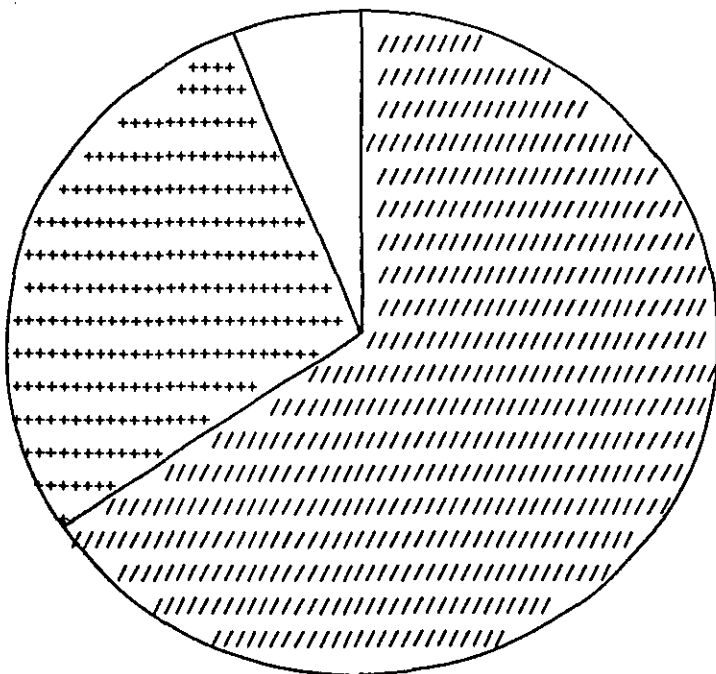
CON AFECCION DEL AREA MACULAR (69%)



SIN AFECCION DEL AREA MACULAR (31%)

GRAFICA No. 8

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR Y SUS RESULTADOS POSQUIRURGICOS
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
1984 - 1988



MEJORARON VISION (65.12%)



IGUAL VISION (29.07%)



PEOR VISION (5.81%)

La técnica empleada en nuestro servicio con mayor frecuencia fué el autoimplante escleral con crioretinopexia y drenaje de líquido subretiniano en 77 casos, siguiéndole la crioterapia transconjuntival como única medida en 17 casos y otros procedimientos menos frecuentes como se muestra en el cuadro No. 3.

Existe similitud de nuestro manejo con lo establecido por los diferentes autores, en cuanto a que se efectúa un procedimiento de indentación, drenaje de líquido subretiniano y crioretinopexia para lograr la reaplicación de la retina desprendida.

CUADRO No. 3

DIALISIS RETINIANA TEMPORAL INFERIOR SEGUN TRATAMIENTO INSTITUIDO
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA
 1984 - 1988

TRATAMIENTO INSTITUIDO	No. DE OJOS TRATADOS
AUTOIMPLANTE ESCLERAL CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	77
CERCLAJE ESCLERAL CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	12
INCISIONES RADIADAS CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	1
CRIOTERAPIA TRANSCONJUNTIVAL	17
FOTOCOAGULACION CON LASER DE ARGON	11
TOTAL	118

DISCUSION

En nuestra revisión encontramos una incidencia de desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior de 15.49%, cifra que mostró ser estadísticamente diferente con lo reportado por otros autores encontrándose entre el 21.4% de Heatley y el 10% de Hagler.

La edad de mayor presentación encontrada en nuestros pacientes osciló entre 21 y 30 años. Sin embargo al analizar la edad de acuerdo al sexo; en los hombres resultó haber una tendencia a presentarse en grupos de edad menores (11 y 30 años), mientras que en las mujeres se encontró en grupos de mayor edad (21 y 40 años).

Se encontraron edades extremas de 6 y 66 años con una edad promedio de 29.01 años para ambos sexos, cifra que resultó mayor que el 21.9 años reportado por otros autores.

Considerando la distribución de frecuencia por edad incluyendo ambos sexos, el 50% de nuestros pacientes tenían una edad de 27.5 años ó menos; y al analizar este aspecto de acuerdo al sexo, el 50% de hombres tenían una edad de 26 años ó menos, mientras que el 50% de mujeres tenían 29 años ó menos.

En cuanto a la distribución por sexo se encontró un 61% en hombres y 39% en mujeres, dato que resultó ser semejante desde el punto de vista estadístico sin diferencia significativa con lo reportado por otros autores, exceptuando a Chignell que reporta un 77% en hombres y 23% en mujeres, cifras con las que existe diferencia estadísticamente significativa.

Analizando la extensión de la lesión por cuadrantes nuestros

resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa ya que nuestros pacientes tuvieron afección a un cuadrante en un 88% y en dos ó más cuadrantes un 11.9%; mientras que en los reportes revisados la extensión es mayor de un cuadrante en el 96% según Heatley y 43% según Hagler.

En relación a las características del desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior, las líneas de demarcación predominaron sobre otras características, dato diferente al encontrado por Hagler y Zion. Sin embargo la imagen de mácula en volcán se presentó en todos aquellos casos con afección del área macular, semejante al reportado por Heatley.

La incidencia de bilateralidad del padecimiento se presentó en un elevado número de casos (42%), dato que resultó ser mucho mayor que el encontrado por otros autores.

A la exploración de la extrema periferia de nuestros pacientes, se encontraron como lesiones asociadas a la diálisis temporal inferior la retinosquisis, siguiendo en frecuencia las degeneraciones retinianas periféricas, desgarros y agujeros retinianos, hallazgos similares a los encontrados en la literatura.

La incidencia de afección macular en el desprendimiento de retina por diálisis temporal inferior resultó ser elevada (69%), dato similar al reportado por Heatley (62%), pero al compararlo con el reporte de Chignell éste muestra una frecuencia mucho mayor (84%).

Los resultados funcionales posteriores al tratamiento mostraron ser satisfactorios ya que el 62.12% de los ojos tratados mejoraron su visión, un 29.07% se mantuvieron con una agudeza visual similar a la preoperatoria y sólo un 5.81% empeoraron su visión.

Estos hallazgos resultaron muy semejantes a los proporcionados por Hagler.

La técnica quirúrgica utilizada en la mayoría de los casos-fué el autoimplante escleral,crioretinopexia y drenaje de líquido-subretiniano, manejo similar al practicado por otros autores.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Se presenta una revisión de 671 casos de desprendimiento de retina atendidos en el Hospital de Especialidades del I.M.S.S. de Puebla, analizando específicamente los causados por diálisis temporal inferior. La frecuencia de presentación aunque muestra diferencias con lo reportado por otros autores cabe considerar que sea muy probable algún valor entre 15.49% y el 21.4% de todos los casos de desprendimiento de retina.

Se puede considerar que efectivamente el grupo de edad mayormente afectado en los hombres es el comprendido entre 21 y 30 años existiendo una tendencia en la presentación de este padecimiento en el grupo de varones hacia una temprana edad que podría incluir también al grupo comprendido entre 11 y 20 años; aunque en definitiva, de acuerdo a nuestro estudio el promedio de edad en varones es mayor que el reportado en la literatura. Se hace una observación considerando que la distribución es asimétrica, lo más apropiado corresponde a la edad mediana que en nuestro caso fué de 26 años, edad que se acerca un poco más a lo reportado por Heatley, Zion y Padilla, como un dato sobresaliente.

Al observar la incidencia por edad en mujeres encontramos también una tendencia hacia personas jóvenes, sin embargo es menos marcada ya que en el grupo de mujeres, las edades oscilaban entre 21 y 40 años y no entre 11 y 30 años como en los hombres.

La edad promedio y mediana de mujeres consideramos que obviamente deberá ser mayor que en los hombres.

También se puede concluir en base a la asimetría que la medida de dispersión en edades más apropiada sea la desviación intercuartílica en lugar de la desviación estándar, que hace esperar -

una mayor presentación de diálisis temporal inferior entre las edades de 19,5 y 35,5 años cuando se trata de ambos sexos.

Se coincide con lo reportado por los diferentes autores en cuanto a que el predominio será siempre de varones, pero sin ser tan marcado como lo reportado por Chignell.

La extensión de la lesión merece la pena ser revisada en otros estudios que nos permitan estandarizar un criterio apropiado, ya que hay gran variación entre los autores considerados y lo que nosotros encontramos.

Algo similar sucede cuando se analiza la frecuencia de presentación oftalmoscópica de las líneas de demarcación en donde parece existir un mayor acuerdo entre los autores consultados y nuestros resultados; no siendo así en los casos de desprendimiento de retina con afección del área macular que presentan la imagen de mácula en volcán, con una casuística semejante a la nuestra.

En cuanto a la bilateralidad del padecimiento existe una diferencia muy grande entre lo hallado por nosotros y lo reportado en la literatura; sin embargo este aspecto de bilateralidad fué plenamente confirmado en nuestros pacientes.

La retinosquiasis es una lesión que muy probablemente encontramos con relativa frecuencia en los pacientes portadores de diálisis temporal inferior.

Es frecuente encontrar afección del área macular en los desprendimientos de retina ocasionados por diálisis temporal inferior dato que nos habla de la detección tardía del padecimiento.

Los hallazgos encontrados en cuanto a los resultados funcionales mostraron ser semejantes a lo reportado por Hagler, obteniéndose en más del 50% de los pacientes una mejor visión.

Los fracasos funcionales que se pueden considerar son de poca cuantía, pueden estar relacionados con la antigüedad del padecimiento que nos da de por sí un mal pronóstico visual.

El autoimplante escleral con crioretinopexia y drenaje de líquido subretiniano es la técnica más utilizada en nuestro servicio con aceptables resultados anatómicos y funcionales.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Dalma, A., Miranda J.,: Diálisis de retina : consideraciones -
clínicas y terapéuticas, An Soc Mex Oft., Vol. 55: 57-59. 1979.
- 2.- Heatley J., Perales J.,: El desprendimiento temporal inferior
del adulto joven. XXI Concilium Ophthal, México Pars II, Pag.-
841 - 849. 1970.
- 3.- Chignell A.H.,: Retinal dialysis, Brit J Ophthal, Vol. 57: 572 -
577. 1973.
- 4.- Zion V.M., Burton T.C.,: Retinal dialysis, Arch Ophthal, Vol. -
98: 1971-1974. Nov. 1980.
- 5.- Cameron M.E.,: Non traumatic dialysis in the young, Brit J -
Ophthal, Vol. 44: 541 - 546. 1960.
- 6.- Padilla F.J.,: Revisión de 250 casos de cirugía del desprendi-
miento de retina, Arch APEC, Tomo II No. 10, Jul - Sep, Pag.-
81 - 90. 1983.
- 7.- Ross W.H.,: Traumatic retinal dialysis, Arch Ophthal, Vol. 99:
1371 - 1374, Aug, 1981.
- 8.- Haimann M.H., Burton T.C., Brown C.K.,: Epidemiology of reti-
nal detachment, Arch Ophthal, Vol. 100: 289 - 292, Feb. 1982.
- 9.- Heatley J., : Signología de la periferia retiniana, An Soc -
Mex Oftal, Vol. XI : 153 - 172. 1957.
- 10.- Hagler W.S., Alvin W.,: Retinal dialysis and retinal detach-
ment, Arch Ophthal, Vol. 79 : 376 - 378. April, 1968.
- 11.- Tolentino, Schepens, Freeman,: Vitreoretinal disorders. Diagno-
sis and management. W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1976 .
Pag. 372 - 397.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

- 12.- Piñero B.A.,: La retina periférica, prevención del desprendimiento, Ed. Scriba S.A. , 1982.Pag.198 - 201.
- 13.- Saraux H.,: Anatomía e histología del ojo. Ed. Masson S.A.,- España, 1985. Pag. 175 - 210.
- 14.- Duane D.T.,: Clinical Ophthalmology, Tomo 3 Parte II, Harper and Row Publishers, Philadelphia, 1985. Pag. 6.
- 15.- Pavan L.D.,: Manual de Diagnóstico y Terapéutica oculares. - Salvat Editores S.A., Barcelona España. 1984. Pag. 155.
- 16.- Sánchez Buñes L.,: Tesis doctoral, abril 1977.Pag. 28,29.
- 17.- Igartúa A.J.,: Clínica y cirugía del desprendimiento de retina. Salvat Mexicana de Ediciones S.A., México, 1983. Pag.- 76 - 85.
- 18.- Schepens C.L.,: Retinal detachments and allied diseases. W.- B. Saunders Company. Philadelphia, 1983. Vol. 1 Pag. 42, 90-91.
- 19.- Göttinger W.,: Senile retinoschisis. Georg thieme publishers Stuttgart, Massachusetts. 1978. Pag 2, 51.