

30  
24.

11234



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

**CENTRO MEDICO NACIONAL  
"GRAL. MANUEL AVILA CAMACHO"**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA  
PUEBLA, PUE.**

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR  
Un Estudio Bioestadístico**

**PRESENTA:**

**DR. PAVEL ORTIZ SALINAS**

**RESIDENTE DE 3° AÑO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
PUEBLA, PUE.**

**ASESOR :**

**DR. FIDEL BARRANCA MONTIEL**

**MEDICO OFTALMOLOGO ADSCRITO  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA  
PUEBLA, PUE.**



**IMSS**

**TESIS CON  
FALLA LE ORIGEN**

1997



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A MI MADRE:**

*A quien debo todo cuanto tengo y que ha sabido impulsarme a lograr las metas propuestas. Mamá te quiero.*

### **A MI HERMANA LAURA:**

*Quien me ha dado el cariño y apoyo constante para mantener la objetividad y firmeza en momentos de dificultades. Gracias*

### **A MIS MAESTROS:**

*Aquellos verdaderos forjadores de mejores profesionales quienes demostraron interés y respeto por su misión de instructores: mi agradecimiento y cariño.*

### **A VERONICA:**

*Por su amor y amistad manifestados en su invaluable apoyo. Gracias.*

### **AL DR. BARRANCA:**

*A quien agradezco su apoyo decidido y bien intencionado por ayudarnos a los médicos en formación de especialidad a dar lo mejor de nosotros mismos. Gracias*

*... envío un sincero y profundo agradecimiento a todas aquellas personas que han contribuido con mi persona en esta etapa de mi formación. A todos gracias mil.*

# **I N D I C E**

	<b>No. Página</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>MATERIAL Y METODOS</b>	<b>2</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>2</b>
<b>DISCUSION</b>	<b>20</b>
<b>RESUMEN Y CONCLUSIONES</b>	<b>22</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>23</b>

# DIALISIS TEMPORAL INFERIOR

## *Un Análisis Bioestadístico.*

### **INTRODUCCION**

El presente estudio bioestadístico, analiza la incidencia de los casos clínicos de Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, que fueron vistos y tratados en el Servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades Puebla, del Centro Médico Nacional "Gral. Manuel Avila Camacho", del I.M.S.S. estudio que comprende de Enero de 1989 a Noviembre de 1994, tiene como objetivo conocer el comportamiento de esta entidad médica en la población Derechohabiente así como corroborar los resultados obtenidos de la aplicación de diversos tratamientos que se aplican en este servicio de Oftalmología, el resultado del presente estudio, se compara con otros estudios, uno similar a éste es el realizado en este servicio por el Dr. Fidel Barranca Montiel, mismo que abarcó los casos comprendidos en el período de 1984 a 1988, y otros estudios registrados en la Literatura Médica Mundial.

La Diálisis Temporal Inferior es un padecimiento que se presenta con cierta frecuencia en nuestro medio como causa de Desprendimiento de Retina y que padecen principalmente adultos jóvenes. Esto representa un importante problema de salud ya que afecta a personas que se encuentran en su etapa productiva. Por ello considero que conocer el comportamiento epidemiológico de dicha entidad en nuestro medio, lo convierte en eficaz instrumento que nos permite realizar un diagnóstico del mismo y, por ende, seleccionar el tratamiento más adecuado para buscar una recuperación funcional útil, evitando así secuelas que puedan repercutir a nivel psicológico, social y/o económico.

El presente estudio analiza, en cada caso: edad, sexo, características clínicas y oftalmoscópicas, bilateralidad del padecimiento, técnicas quirúrgicas empleadas así como resultados visuales encontrados en nuestro servicio.

Se comparan nuestros hallazgos con los obtenidos por diferentes autores, realizando un estudio descriptivo y analítico de los datos.

Para realizar este trabajo, se recabó información de los resúmenes del servicio de Oftalmología, de revistas y libros especializados de los últimos años que hace referencia al Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior y de los cuales se pudo obtener las mismas variables consideradas en el estudio del suscrito.

## **MATERIAL Y METODOS.**

Se revisaron 437 casos con diagnóstico de Desprendimiento de Retina consultados en el servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades del I.M.S.S. Puebla, de Enero de 1989 a Noviembre de 1994, analizando únicamente los 58 casos que tenían como etiología a la Diálisis Temporal Inferior.

Las variables estudiadas fueron: 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, a desprendimiento de retina con o sin afección macular, formación de líneas de demarcación, pigmento centinela suspendido en vítreo, proliferaciones coroides, lesiones retinianas asociadas a Diálisis Temporal Inferior, exploración del ojo contralateral técnica de tratamiento empleada y resultados funcionales.

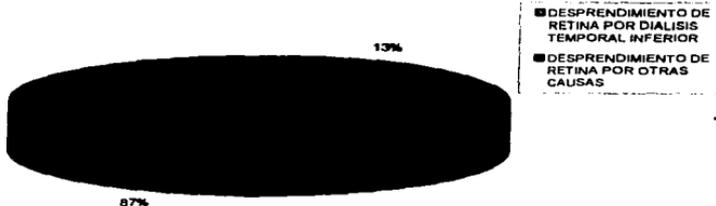
El método utilizado recurre al uso de medidas de tendencia central y de dispersión de valores para grupos asimétricos y simétricos en su distribución; la comparación de los datos se realizó, aplicando las pruebas estadísticas no paramétricas. Para la presentación de datos se elaboraron gráficas y cuadros estadísticos.

## **RESULTADOS.**

En el servicio de Oftalmología del I.M.S.S. Puebla se atendió a 437 pacientes con Desprendimiento de Retina en el periodo comprendido entre Enero de 1989 a Noviembre de 1994. De ellos, 58 casos, que constituyen el 13.27% del total de los mismos, fueron Desprendimientos de Retina por Diálisis Temporal Inferior al comparar por sexo en nuestros pacientes mostró una diferencia estadísticamente significativa, utilizando un nivel de significación igual a  $p = 0.01$ , teniendo un valor la  $X^2$  de 7.162 que establece su predominio en hombres. En cuanto a su incidencia por sexo existe, al comparar con lo reportado por Heatley, diferencia estadísticamente significativa con nuestros resultados, utilizando un nivel de significancia de  $p$  de 0.05. Cuando se compara con Hagler esta diferencia no existiría si el nivel de significancia fuera de  $p = 0.02$ ; en relación al estudio previo del Hospital de Especialidades Puebla, en el que se realizó un análisis de los casos de Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, atendidos en el servicio de Oftalmología del mismo Hospital en un periodo de 5 años, no existe diferencia estadísticamente significativa, siendo  $X^2$  de 1.655. Cuando se comparó con Hagler, la  $X^2$  fue 5.149. Estableciendo diferencia al utilizar un nivel de significancia de  $p=0.05$ .

# INCIDENCIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA POR DIALISIS TEMPORAL INFERIOR.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA, I.M.S.S.  
1989 - 1994



FUENTE: Archivo del Servicio de Oftalmología del Hospital de Especialidades PUEBLA, I.M.S.S.

La incidencia con respecto a la edad en el grupo estudiado, mostró que la clase modal fué aquella que comprendía pacientes de 21 a 30 años de edad, que representa el 39.66% de los 58 casos estudiados. Esto que se menciona es tomado en consideración a todos los pacientes, sin hacer separación por sexos.

Del análisis con relación a la edad y sexo de los pacientes, la clase modal en hombres fué de 21 a 30 años que representó el 43.60% del total de los mismos. En las mujeres se encuentra que existen dos clases modales, de 21 a 30 y de 31 a 40 años, teniendo cada una de estas clases modales el 31.58% del total de casos de mujeres.

En los resultados obtenidos se observa una tendencia a presentarse el mayor número de los casos en hombres con edades de 21 a 30 años y de 31 a 40 años; en las mujeres fue de 21 a 30 y de 31 a 40 años.

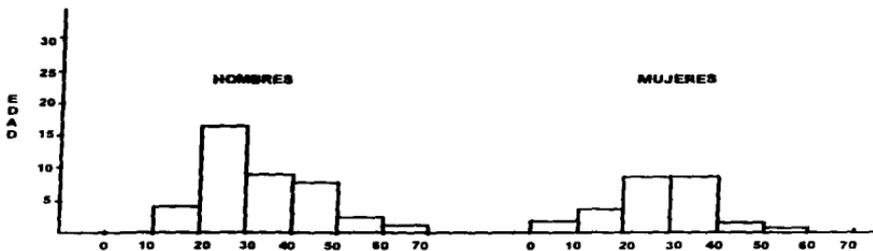
El promedio de edad contemplado en ambos sexos fue de 31.70 años; sin embargo, al separar los casos por sexo la edad promedio en hombres fue de 32.67 años y en mujeres de 29.71 años; lo anterior se explica por la distribución que adoptaron los pacientes cuando se estudiaron por sexo, es decir, en los hombres de 21 a 30 años se encontraron 17 casos y de 31 a 40 años fueron 8 casos, propiamente la mitad de la década anterior que se comentó. En cambio, en mujeres, la distribución fue de 6 pacientes en edades de 21 a 30 y otras 6 de 31 a 40 años. Propiamente esto nivela las edades y por ello se encuentra un promedio menor en mujeres que en hombres.

Considerando que existe asimetría en la curva de edades en hombres, se decidió el tomar como valor de comparación la mediana. Cuando se analizó globalmente a todos los pacientes, se encontró un valor de la mediana de 29.84 años, esto quiere decir que cuando menos en el 50% de los casos en general tenían de 29.84 años o menos.

Tratándose de hombres, el valor de la mediana fue de 29.91 años, por lo que el 50% de los pacientes tenían 29.91 años o menos, y en el caso de las mujeres tenían 31.5 años por lo que el 50% de las pacientes tenían 31.5 años o menos.

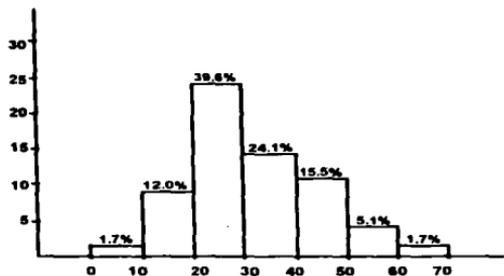
De lo anteriormente mencionado encontramos que la mediana fue sensible y logró percibir que existe en hombres una menor representatividad que es de 29.91 años, en relación con el 31.5 años de las mujeres, de alguna forma nos indica que los casos en hombres tienden a presentarse a más temprana edad que en las mujeres.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD Y SEXO  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA  
1989-1994**



Fuente: Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de Especialidades Puebla

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA  
1989-1994**



Fuente: Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de especialidades Puebla

## DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN SEXO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA 1989 - 1994.



FUENTE: Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de Especialidades, Puebla.

La moda global considerando a los grupos etarios de 10 años estuvo comprendido en las edades de 21 a 30 años. Cuando se analizó, los grupos etarios de 10 años en hombres correspondió a la década de 21 a 30 años. En el caso de las mujeres se encontraron 2 décadas que fueron de 21 a 30 y 31 a 40 años.

### DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.

PUEBLA 1989 - 1994.

EDAD	N° CASOS	PORCIENTO	PORCIENTO ACUMULADO
0-10	1	1.724	1.724
11-20	7	12.068	13.79
21-30	23	39.655	53.45
31-40	14	24.137	77.59
41-50	9	15.517	93.11
51-60	3	5.172	98.28
61-70	1	1.724	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	

FUENTE: ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR EN HOMBRES SEGUN EDAD.****HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.****PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>HOMBRE EDAD</b>	<b>N° CASOS</b>	<b>PORCIENTO</b>	<b>PORCIENTO ACUMULADO</b>
0-10	-	-	-
11-20	4	10.26	10.26
21-30	17	43.60	53.86
31-40	8	20.51	74.37
41-50	7	17.95	92.32
51-60	2	5.12	97.44
61-70	1	2.56	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	

**FUENTE:** ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR EN MUJERES SEGUN EDAD.****HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.****PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>MUJERES EDAD</b>	<b>N° CASOS</b>	<b>PORCIENTO</b>	<b>PORCIENTO ACUMULADO</b>
0-10	1	5.26	5.26
11-20	3	15.79	21.05
21-30	6	31.58	52.63
31-40	6	31.58	84.21
41-50	2	10.53	94.74
51-60	1	5.26	100.00
61-70	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	

**FUENTE:** ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN EDAD.****HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.****PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>EDAD</b>	<b>N° CASOS</b>	<b>PORCIENTO</b>	<b>PORCIENTO ACUMULADO</b>
6-10	1	1.72	1.72
11-15	3	5.17	6.89
16-20	4	6.88	13.77
21-25	11	18.99	32.76
26-30	12	20.70	53.46
31-35	11	18.99	72.45
36-40	3	5.17	77.62
41-45	5	8.62	86.24
46-50	4	6.88	93.12
51-55	1	1.72	94.84
56-60	2	3.44	98.28
61-65	1	1.72	100.00
66-70	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**FUENTE:** ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR EN HOMBRES SEGUN EDAD**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.**  
**PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>HOMBRE EDAD</b>	<b>N° CASOS</b>	<b>PORCIENTO</b>	<b>PORCIENTO ACUMULADO</b>
6-10	-	-	-
11-15	1	2.56	2.56
16-20	3	7.70	10.26
21-25	9	23.09	33.35
26-30	8	20.51	53.86
31-35	7	17.95	71.81
36-40	1	2.56	74.37
41-45	4	10.26	84.63
46-50	3	7.69	92.32
51-55	-	-	-
56-60	2	5.12	97.44
-	-	-	-
61-65	1	2.56	100.00
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	

**FUENTE:** ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR EN MUJERES SEGUN EDAD.**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.**  
**PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>MUJER EDAD</b>	<b>N° CASOS</b>	<b>PORCIENTO</b>	<b>PORCIENTO ACUMULADO</b>
6-10	-	5.26	5.26
11-15	2	10.52	15.78
16-20	1	5.26	21.04
21-25	2	10.52	31.56
26-30	4	21.07	52.63
31-35	4	21.07	73.70
36-40	2	10.52	84.22
41-45	1	5.26	89.48
46-50	1	5.26	94.76
51-55	1	5.26	100.00
56-60	-	-	-
61-65	-	-	-
66-70	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100.00</b>	

**FUENTE:** ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES, PUEBLA

La moda considerando grupos etarios de 5 años, cuando se analizó globalmente, prácticamente se consideró trimodal, contemplando a los pacientes en edades de 21 a 25 años, de 26 a 30 años y de 31 a 35 años. La moda, considerando a grupos etarios de 5 años, en hombres corresponde a una presentación trimodal, que están representadas por las edades comprendidas de 21 a 25, 26 a 30 y 31 a 35 años. En mujeres la presentación fue bimodal, representada por los grupos etarios de 26 a 30 y 31 a 35 años.

En nuestra casuística encontramos un rango de 58 años con edades extremas de 7 años y de 64 años.

Analizando desde otro punto de vista la muestra de pacientes con Diálisis Temporal Inferior, encontramos que el percentil 25 era de 23.43 años y el percentil 75 de 39.96 años.

Cuando se estudió globalmente a los pacientes sin la separación por sexos, nos permitió observar que en un 50% de todos los pacientes estudiados tenían edades comprendidas entre 23.43 y 39.96 años; cuando se realizó este mismo análisis considerando a los pacientes según sexo, encontramos que en los hombres el percentil 25 fue de 24.02 años y el percentil 75 fue de 41.92 años, lo que nos hace considerar que un 50% de los pacientes tenían entre 24-02 años y el percentil 75 fue de 41.92 años, lo que nos hace considerar que un 50% de los pacientes tenían entre 24.02 y 41.92 años.

Tratándose de mujeres se encontró que el centil 25 fué de 22.16 años y el centil 75 de 38.43 años, que nos permitió determinar que el 50% de los pacientes tenían entre 22.16 y 38.43 años.

El promedio de edad de los pacientes cuando se analizaron sin separarlos por sexo fue de 31.70 años; considerando todas las edades de los pacientes estudiados hubo una desviación estándar de 11.96 años que nos permite contemplar un 68.26% de los pacientes con Diálisis Temporal Inferior, se encuentran en edades comprendidas entre los 19.74 y 43.66 años; en el 95.45% de los casos, las edades están comprendidas entre 7.78 a 55.62 años.

En la literatura, se reporta 21.9 años como promedio en pacientes con Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, dato que en nuestra casuística resultó diferente ya que nuestro promedio fué de 31.70 años.

Según lo reportado por Ross el 71% de los pacientes tenían edades con limite máximo de 31 años; nosotros encontramos como edad máxima a 38.37 años en el 71% de los casos. Al analizar la distribución por sexos se observó que el 67.24% correspondieron a hombres y el 32.76% a las mujeres, con una proporción de 2.05 a 1.

Desde un enfoque de probabilidad comparando la incidencia de Diálisis Temporal Inferior en hombres y mujeres se encuentra que existe una diferencia estadísticamente significativa tomando como nivel de significancia  $p = 0.01$ .

En lo reportado por Hagler, Heatley, Chignell, Dalma, Ross y Ziom, se encuentra un predominio de Diálisis Temporal Inferior en el sexo masculino, datos que encuntra semejanza con nuestros resultados y al realizar una comparación con las cifras obtenidas por los autores mencionados, se encuentra que no existe diferencia estadísticamente significativa cuando se compara con Chignell, tomando como nivel de significancia una  $p = 0.05$ . El valor de la  $X^2$  en ese caso fue de 1.628, y cuando se consideró el 66% nuestra  $X^2$  fue de 0.0026.

En relación con el estudio previo realizado en este Hospital de Especialidades Puebla, tampoco se encontró diferencia estadísticamente significativa; el valor de la  $X^2$  en este caso fue de 0.949.

En cuanto a la extensión de la lesión podemos decir que del total de ojos operados (dato mayor que el número de pacientes, dada la afección bilateral en algunos de ellos) se observó afección en un cuadrante de 47 ojos, y en más de un cuadrante en 24 ojos. La literatura consultada reporta un 4% de ojos con afección a un cuadrante de 96% a más de un cuadrante; Hagler refiere un 43% de afección a un cuadrante; comparando nuestros resultados con los reportados por Hagler encontramos que existe una diferencia estadísticamente significativa usando un nivel de significancia de  $p = 0.001$ .

Específicamente comparando la extensión de las lesiones con lo reportado por Hagler, existe una diferencia estadísticamente significativa tomando como nivel de significancia una  $p = 0.001$ ; el resultado de nuestra  $X^2$  fue de 15.587.

Comparando los resultados de este grupo estudiado en relación al estudio previo de nuestro Hospital de Especialidades Puebla, se encontró que con una  $X^2$  con corrección de Yates existió una diferencia estadísticamente significativa con nivel de significancia de  $p = 0.001$ .

En relación a las características de los casos de Desprendimiento de Retina, se observó un predominio en hallazgos que a continuación menciono de acuerdo a su incidencia: el Pigmento Centinela que se observó en 28 casos, siguiéndole en frecuencia, las Proliferaciones Coroideas con 16 casos, después las Líneas de Demarcación Coroideas reportada en 11 casos y la Mácula en Volcán reportada en 9 casos. Cabe mencionar que los resultados encontrados son incompletos en la Fuente de Información estudiada.

Considerando la presencia de Bilateralidad en este padecimiento, encontramos que hubo afección a un ojo en 45 casos, que corresponde a un 77.59%, en pacientes con afección de los dos ojos, fueron 13 casos que corresponde a un 22.41% del total.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN AFECCION  
UNILATERAL O BILATERAL**

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA 1989 - 1994.**



**FUENTE:** Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de Especialidades, Puebla.

## DIALISIS TEMPORAL INFERIOR DE ACUERDO A LA EXTENSION DE LA LESION

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.

PUEBLA 1989 - 1994



FUENTE: Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de Especialidades, Puebla.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR SEGUN CARACTERISTICAS  
DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA  
EN OJOS AFECTADOS.**

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.**

**PUEBLA 1989 - 1994.**

<b>CARACTERISTICAS CLINICAS</b>	<b>NUMERO DE OJOS AFECTADOS</b>
PIGMENTO CENTINELA	28
PROLIFERACIONES COROIDEAS	16
LINEAS DE DEMARCACION	11
MACULA EN VOLCAN	09

FUENTE: ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S.

## DIALISIS TEMPORAL INFERIOR DE ACUERDO A LA AFECION DEL AREA MACULAR.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES I.M.S.S. PUEBLA 1989 - 1994.



FUENTE: Archivo Servicio de Oftalmología  
Hospital de Especialidades, Puebla.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR**  
**LESIONES ASOCIADAS A LA DIALISIS TEMPORAL INFERIOR**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA. I.M.S.S.**  
**1989 - 1994**

<b>LESIONES ASOCIADAS A LA DIALISIS TEMPORAL INFERIOR</b>	<b>NUMERO DE OJOS AFECTADOS</b>
DEGENERACION RETICULAR	8
RETINOSQUISIS	5
DEGENERACIONES MICROQUISTICAS	5
VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA	5
RETINOPATIA DIABETICA	5
DESGARROS RETINIANOS	4
AGUJEROS RETINIANOS	3
DEGENERACION EN BABA DE CARACOL	2
MEMBRANA PRERETINIANA	1
AGUJERO MACULAR	1
PARS PLANITIS	1
HEMORRAGIA VITREA	1

FUENTE: ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA.

**DIALISIS TEMPORAL INFERIOR**  
**TRATAMIENTO APLICADO**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA. I.M.S.S.**  
**1989 - 1994**

<b>TRATAMIENTO</b>	<b>NO. OJOS AFECTADOS</b>
AUTOIMPLANTE ESCLERAL CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	44
CERCLAJE ESCLERAL CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	9
INSICIONES RADIADAS CRIORETINOPEXIA Y DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO	0
CRIOTERAPIA TRANSCONJUNTIVAL	2
FOTOCOAGULACION CON LASER ARGON	4
FOTOCOAGULACION CON LASER XENON	3
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>

FUENTE: ARCHIVO SERVICIO DE OFTALMOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA.

de casos estudiados. Dalma menciona una incidencia de 18.1% de bilateralidad, mientras que Ziorn la refiere de 14.2%. Ese informe se acerca más a los resultados obtenidos por el presente estudio; en cambio, Chignell presenta una incidencia más baja de bilateralidad siendo de 6.0%.

En cuanto a la incidencia de lesiones asociadas al Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior tuvieron predominio las siguientes: Degeneraciones Retinianas en 8 casos, seguido de la Retinosquisis, Degeneraciones Microquisticas, Vitroretinopatía Proliferativa y Retinopatía Diabética todas con 5 casos cada una de ellas.

La afección del área macular en pacientes con Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, se presentó en 48 casos, que corresponde a un 67.61% del total de los ojos estudiados; en cambio se encontraron sin afección del área macular a 23 pacientes, que corresponde a un 32.39% del total.

Al evaluar los resultados funcionales, se tomaron en cuenta las agudezas visuales inicial y final, se evaluó un número reducido de casos por que los reportes estaban incompletos, siendo 14 casos que presentaron mayoría que corresponde al 66.66% del total de casos; y sin mejorar ni empeorar fueron 4 casos que es un 19.04%, y en 3 casos empeoró la visión, lo que corresponde a un 14.30% del total de casos valorados.

Con respecto al número y tipo de técnicas quirúrgicas empleadas tenemos que la que se realizó con mayor frecuencia fué el Autoimplante Escleral más Crioretinopexia Transescleral y Drenaje de Líquido subretiniano con 44 casos reportados. El Cerclaje con Banda Escleral más Crioretinopexia Transescleral y Drenaje de Líquido Subretiniano se encontró en 9 casos; la Crioterapia Transconjuntival se presentó en 2 casos. Cabe mencionar que en algunos casos se reforzaron las técnicas quirúrgicas con tratamiento con láser de Argón y/o Xenón.

## **DISCUSION.**

En nuestro estudio se encontró una incidencia de Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior del 13.27% del total de casos de Desprendimiento de Retina, por todas las causas que se atendieron en nuestro Hospital, dicha incidencia con lo reportado por otros autores como Heatley que encontró un 21.4% y Hagler un 10%.

La edad de presentación más frecuente en nuestros pacientes estudiados por décadas, fué en la comprendida entre 21 a 30 años (39.66%) considerando juntos ambos sexos; y cuando se analizó por edad y sexo, en hombres fué de 21 a 30 años (43.60%) y en mujeres fué de 21 a 30 años y de 31 a 40 años (31.58%). Quedando establecida una distribución unimodal en hombres y bimodal en mujeres.

Las edades del grupo estudiado fueron de 7 años y 64 años, con un promedio de 31.70 años; y resultó ser mayor que los promedios reportados en la literatura.

Al considerar la distribución por frecuencia de presentación de edad, tomando en cuenta ambos sexos, el 50% de nuestros pacientes tuvieron una edad de 29.84 años o menos; analizando después por edad y sexo, en hombres un 50% tenían una edad de 29 años o menos, y en el caso de las mujeres un 50% tenían una edad de 31 años o menos.

En cuanto a la distribución por sexo, la presentación del padecimiento fue en hombres de 39 casos (67.24%), en mujeres 19 casos (32.76%) dato que resultó semejante desde el punto de vista estadístico a lo reportado por Chignell, que refiere 77% en hombres y un 23% en mujeres.

Analizando la extensión de las lesiones, nuestros pacientes tuvieron un cuadrante o menos de extensión en el 66.20% de los casos y con más de un cuadrante en el 33.80%, hallazgos que resultaron con diferencia estadísticamente significativa al ser comparado con los reportes revisados que refieren lesión mayor de un cuadrante en el 96% de los casos y en un 43% según Hagler.

En relación a las características del Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, la aparición de Pigmento Centinela predominó entre las otras manifestaciones; seguido en frecuencia de aparición por su incidencia, de las Proliferaciones Coroideas y Líneas de Demarcación; la imagen en volcán se encontró en la mayoría de los casos con afección macular.

La incidencia de bilateralidad se presentó en 45 casos que corresponde al 77.59% del total de casos estudiados, que viene a ser un dato mucho mayor que lo encontrado por otros autores.

En la exploración del ojo contralateral en busca de lesiones asociadas, se encontraron de acuerdo a su incidencia a las Degeneraciones Retinianas, Retinosquisis, Degeneraciones Microquísticas, hallazgos que son semejantes a lo reportado por la literatura y el estudio previo de este Hospital.

La afección macular en el Desprendimiento de Retina por Diálisis Temporal Inferior, se encontró en 48 casos, que corresponde al 67.61% del total de pacientes estudiados, siendo mayor que lo reportado por Heatley (62%), pero menor de lo reportado por Chignell (84%), y no existe diferencia estadísticamente significativa comparado con el estudio previo de este Hospital de Especialidades (69.00%).

Los resultados funcionales posteriores al tratamiento fueron favorables en un 66.66%; los que permanecieron con la misma agudeza visual fueron 19.04% y los que presentaron un deterioro de la misma fueron 14.30%. Estos resultados fueron similares a lo reportado por Hagler. Aunque debe mencionarse que la comparación no es un detalle muy valorable porque falta información en la fuente de nuestro servicio.

La técnica quirúrgica utilizada en la mayoría de los casos correspondió al autoimplante escleral, más crioretinopexia transescleral y Drenaje de Líquido Subretiniano, manejo semejante al empleado por otros autores.

## **RESUMEN Y CONCLUSIONES.**

Se llevó a cabo una revisión de 437 casos de Desprendimiento de Retina. atendidos en el Hospital de Especialidades Puebla. I.M.S.S. Encontrando una incidencia del 13.27% para aquellos que tuvieron como etiología a la Diálisis Temporal Inferior.

Se considera que el grupo etario mayormente afectado es el de 21 a 30 años. con una incidencia de presentación en edades más tardías en las mujeres. La distribución por grupos de edad en hombres fue asimétrica y unimodal, en el caso de las mujeres la presentación fue bimodal y simétrica.

Con respecto al predominio de casos, en los hombres coincide con lo reportado con varios autores, pero no tan marcado como lo reporta Chignell.

En cuanto a la presentación de Pigmento Centinela como hallazgo encontrado a la exploración de éste fue el reportado con mayor frecuencia, dato diferente a lo reportado por otros autores y al estudio previo de este Hospital, quienes encontraron con mayor incidencia a las Líneas de Demarcación.

Referente a la bilateralidad debe mencionar una diferencia estadísticamente significativa entre lo encontrado en nuestros pacientes y lo reportado en la Literatura, así como lo reportado en el estudio previo de este Hospital de Especialidades.

Las lesiones asociadas reportadas con mayor frecuencia fueron las Degeneraciones Retinianas y la Retinosquisis, lo que resultó diferente a lo encontrado en el estudio previo de este Hospital. La afección macular en un 67.61%, nos indica lo avanzado del padecimiento como consecuencia de una detección tardía.

Los resultados funcionales no son valorables por la falta de información de nuestra fuente. El Autoimplante Escleral con Crioretinopexia Transescleral y Drenaje de Líquido Subretiniano fue la técnica quirúrgica más utilizada.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Ronald G. Michels MD, Charles P. Wilkinson MD, Thomas A. Rice MD; DESPRENDIMIENTO DE RETINA, Madrid, España. Mosby 1993. Pags. 130-131; 158-159.
- 2.- Hamrick-KE; Helgeson MK, RETINAL DIALYSIS, Optom. Clin 1992, 2(3): 93-112.
- 3.- Ross W.H., RETINAL DIALYSIS: LACK OF EVIDENCE FOR A GENETIC CAUSE, Can. Opt. Oct 1991, 26(6): 309-12.
- 4.- Dra Beatriz Herrera de Gyves, Dr Marco Antonio Maycotte Velazquez. EVOLUCIONIA, MANEJO Y EVOLUCION DE LA DIALISIS TEMPORAL INFERIOR DE RETINA, Rev. Mex. de Oft. Mar-Abr 1993, 67-(2) 59-63.
- 5.- Jaime Igartua Araiza, CLINICA Y CIRUGIA DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA, Salvat Mexicana, 1993, 76-77.
- 6.- Pavon L.D. MANUAL DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICAS OCULARES. Salvat Editores S.A., Barcelona, España 1983, pags. 192-193.
- 7.- Padilla de Alba F.J. OFTALMOLOGIA FUNDAMENTAL, México, DF Mendez Cervantes 1988, 281-283.
- 8.- Schepens C.L. RETINAL DETACHMENT AND ALLIED DISEASES, Vol. I Philadelphia, W.B., Saunders 1983: 39-42.
- 9.- Juan Heatley, Jorge Perales, EL DESPRENDIMIENTO TEMPORAL INFERIOR EN EL ADULTO JOVEN, AMER. J. OPHT. 1984, Pag 841-849.
- 10.- Dr Pablo Muñoz Rodriguez, Dr Alejandro Dalma-Kende, Dr Federico Patrón Tello. TRATAMIENTO PROFILACTICO DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN 160 PACIENTES. Rev. Mex. Oft. May-Jun 1988; 62(3) 97-105.
- 11.- Jack J. Kanski. OFTALMOLOGIA CLINICA, Barcelona, España. Doyma. Pag 223-235.
- 12.- Piñero B.A.: LA RETINA PERIFERICA. PREVIENCION DEL DESPRENDIMIENTO, Ed. Scriba S.A., 1982. Pag. 198-201.

- 13.- Saraux H.: ANATOMIA E HISTOLOGIA 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 DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICA OCULARES. Salvat Editores S.A., Barcelona España. 1984. Pag. 155.
- 16.- Sánchez Bulnes L.: TESIS DOCTORAL, abril 1977. Pag. 28, 29.
- 17.- Igartúa A.J.: CLINICA Y CIRUGIA 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. I Pag. 42, 90-91.
- 19.- Göttinger W.: SENILE RETINOSCHISIS. Georg thieme publishers Stuttgart, Massachusetts. 1978. Pag. 2, 51.