

IMI - Inicio y progresión de la miopía en adultos jóvenes

Prof. Mark Bullimore

MCOptom, PhD

Jefe de grupo de trabajo del IMI
Universidad de Houston, Estados Unidos de América

Si bien el inicio y la progresión de la miopía generalmente se observan en la infancia, también puede ocurrir en edad adulta (entre 18 y 40 años). Este artículo explora la evidencia existente sobre el inicio de la miopía, su progresión, los factores de riesgo y el manejo de la miopía en la edad adulta.

¿Cuándo se estabiliza la miopía juvenil?

Los datos son escasos y existe gran variación entre individuos, pero la estabilización de la miopía juvenil suele ocurrir alrededor de los 15 años en aproximadamente la mitad de la población miope. A los 18 años, alrededor del 77% muestran una refracción estable y a los 21 años, alrededor del 90% no muestran progresión de miopía.

¿Cuán común es la miopía que aparece en la edad adulta?

Existen diversas estimaciones sobre la proporción de miopía que se desarrolla en la edad adulta, con frecuencias en la literatura que oscilan entre el 15 y el 81%. Los estudios también han encontrado que las personas en las que la miopía aparece en la edad adulta tienden a tener niveles más bajos de miopía en comparación con aquellos en los que la miopía se desarrolla de niño. El inicio de la miopía en la edad adulta se reporta más comúnmente en estudiantes universitarios y universitarios postgrado, así como en ciertos grupos con ocupaciones que requieren una mayor demanda de trabajo de cerca. La prevalencia de la miopía que aparece en la edad adulta no parece haber variado con el tiempo.

¿Cuánto progresa de la miopía en adultos?

Hay varios informes que documentan la progresión de la miopía en adultos – fundamentalmente realizados en estudiantes universitarios en carreras profesionales (p. ej., estudiantes de medicina). Se ha reportado que la progresión anual puede variar de +0,02 a -0,23 D en adultos de 18 a 25 años. En estudios realizados en participantes mayores de entre 25 y 40 años, la progresión anual media fue generalmente menor y osciló entre -0,03 y -0,18D, aunque estos datos abarcaban un grupo de población más amplio, por ejemplo, usuarios de lentes de contacto blandas. En todos los casos, la progresión de la miopía se debe a una elongación axial del ojo. La tasa anual de progresión de la miopía entre estudiantes adultos se ha mantenido estable durante los últimos 35 años.

¿Cuáles son los factores de riesgo para la aparición y progresión de la miopía en adultos?

Los datos sobre los factores de riesgo para el desarrollo de la miopía en adultos son escasos y a veces contradictorios, pero el riesgo de aparición y progresión se reduce con la edad, y el riesgo parece ser mayor en estudiantes universitarios/ocupaciones que pasan más tiempo leyendo y realizando tareas de cerca, y menos tiempo al aire libre. El nivel de progresión de la miopía parece similar entre europeos y asiáticos.

¿Cuáles son las implicaciones de cara a la atención al paciente?

Aunque existen modalidades disponibles para controlar la miopía en niños, es difícil predecir su eficacia en adultos ya que faltan estudios clínicos amplios que investiguen el control de la miopía en adultos jóvenes. Los estudios en adultos jóvenes son más difíciles de realizar debido a los menores niveles de progresión de la miopía observados, lo que requiere tamaños de muestra más grandes y seguimientos más largos para poder observar efectos significativos. Si bien la cirugía queratorrefractiva puede mejorar la visión en personas con miopía, no necesariamente previene el alargamiento a largo plazo. Por lo tanto, la cirugía en adultos de veintipocos años puede provocar la reaparición de la miopía en etapas posteriores de la vida, lo que lleva a una reducción de la satisfacción a largo plazo y a una reevaluación de la rentabilidad del procedimiento.

Agradecimientos

Este libro blanco del IMI fue resumido por la directora del programa del IMI, la Dra. Nina Tahhan Phd, MPH, BOptom. Puede encontrar una lista completa de los miembros del grupo de trabajo del IMI y los libros blancos completos del IMI en myopiainstitute.org. Los gastos de publicación y traducción de este resumen clínico se financiaron con donaciones de BHVI, ZEISS, EssilorLuxottica, CooperVision, Alcon, HOYA, Théa y Oculus. La traducción de este documento ha sido realizada por el Dr. Ariolfo Vazquez y revisada por el Dr. Jacinto Santodomingo-Rubido.

BIBLIOGRAFÍA

Mark A. Bullimore, Samantha Sze-Yee Lee, Katrina L. Schmid, Jos J. Rozema, Nicolas Leveziel, Edward A. H. Mallen, Nina Jacobsen, Rafael Iribarren, Pavan K. Verkicharla, Jan Roelof Polling, Paul Chamberlain; IMI—Onset and Progression of Myopia in Young Adults. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 2023;64(6):2.
doi: <https://doi.org/10.1167/iovs.64.6.2..>

CORRESPONDENCIA

Brien Holden Vision Institute Ltd
Level 4, North Wing, Rupert Myers Building, Gate 14 Barker Street,
Universidad de Nueva Gales del Sur, UNSW NSW 2052
imi@bhvi.org