Aparece entre los 2 ½ años y 4 años en forma intermitente y ocasional para luego hacerse evidente y permanente. Se asocia a una **hipermetropía** elevada (mayor a 2.50 dioptrías). Frecuentemente se asocia a **ambliopía** lo que conlleva al tratamiento con parches para mejorar la visión del **ojo** malo.

Los **lentes** deben ser indicados con el máximo de fórmula posible después de la **dilatación pupilar**. Su uso temprano y permanente evita el tratamiento quirúrgico. Cuando el tratamiento no es oportuno y los lentes no corrigen totalmente la desviación, amerita **cirugía** además del continuo uso de los lentes para evitar perder el resultado quirúrgico.

Al quitar los lentes el paciente mete el ojo nuevamente y eso es considerado normal. El fin es lograr el total alineamiento con los lentes puestos. El uso de fórmula se extiende por muchos años o “toda la vida”.

Vídeos de Endotropía acomodativa (estrabismo)

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa.II_x264.mp4

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa-III_x264.mp4

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa-IV_x264.mp4

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa-V_x264.mp4

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa-WORTH_x264.mp4

https://oftalmologiapediatrica.com.ve/wp-content/uploads/2018/04/ET-acomodativa-miraflex_x264.mp4