



Los lectores de EL PERIÓDICO pueden plantear sus consultas y dudas sobre oftalmología a los médicos especialistas del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO), de Barcelona. Estos responderán en las páginas del suplemento +SALUD, que se publica con el diario el primer martes de cada mes. Los lectores interesados pueden exponer sus preguntas indicando su nombre o bien de forma anónima (anotando edad, sexo y lugar de residencia) en la web www.elperiodico.com, o bien enviarlas a saludocular@elperiodico.com

CATARATAS

La operación y sus riesgos

Me operaron de un desprendimiento de retina en 1989. Ahora me han diagnosticado cataratas incipientes y además padezco desprendimiento del vítreo. Me gustaría saber si me puedo operar de cataratas sin riesgo y en qué consiste la operación. Hombre, 56 años, Córdoba

EL DESPRENDIMIENTO de vítreo no tiene por qué perjudicarle al operarse de la catarata. La mitad de los mayores de 65 años padecen cataratas y la mayoría de ellos sufren además desprendimiento de vítreo. En cuanto al desprendimiento de retina, si está operado con éxito y convenientemente, tampoco supone un factor de riesgo añadido en una cirugía de catarata. Para mayor seguridad, sería conveniente valorar si hay lesiones en la retina que puedan producir complicaciones en el momento de operar la catarata, por lo que le recomendaría una revisión con un especialista en retina an-

tes de someterse a cirugía. La más habitual es la facoemulsificación, que consiste en deshacer la catarata y aspirarla y que acaba con la sustitución del contenido opaco del cristalino por una lente intraocular artificial. Es una intervención breve, indolora, de bajo riesgo anestésico y de recuperación rápida, aunque siempre debe realizarla un cirujano oftalmólogo con experiencia. Si padece una catarata incipiente y no le produce una disminución de la visión, es posible que no haya que operar de inmediato. **Dra. Isabel Nieto, especialista en catarata del IMO.**

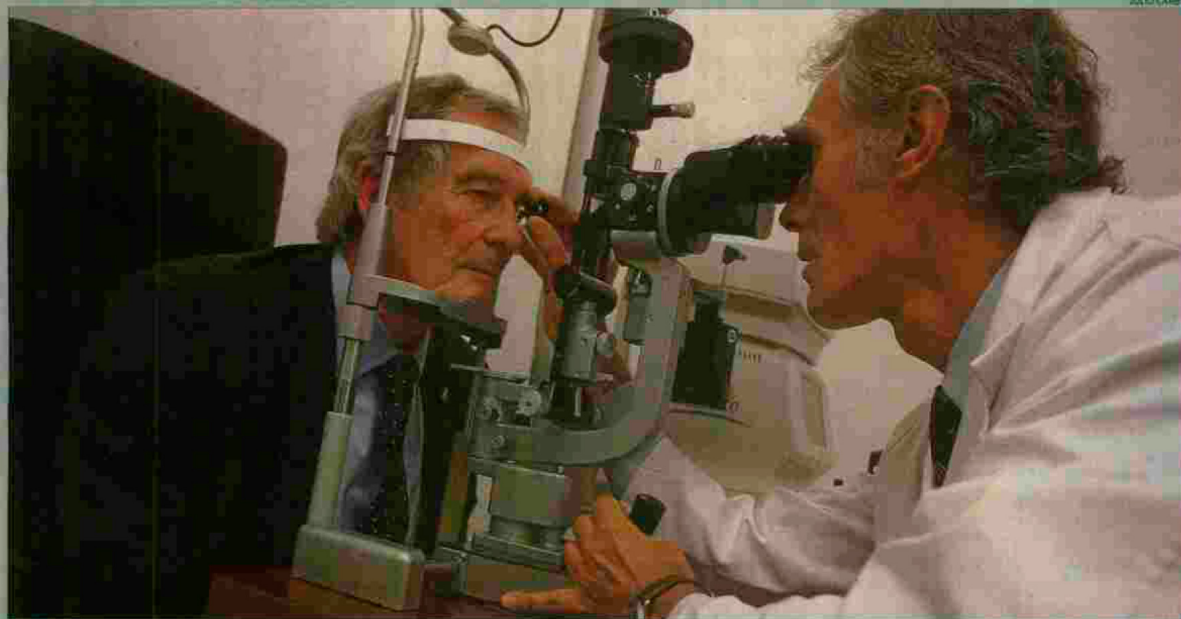
CÓRNEA

Medidas para frenar el queratocono

Hace algunos meses, el óptico me recomendó una visita con el oftalmólogo porque al graduarme noté que me había aumentado mucho el astigmatismo. Hice una consulta y me diagnosticaron un queratocono. Quisiera saber si tiene tratamiento y si se puede prevenir o frenar. Mujer, 20 años, Girona

EL QUERATOCONO se produce por un adelgazamiento de la zona central de la córnea, cuya forma esférica habitual pasa a ser cónica, provocando un astigmatismo irregular que distorsiona las imágenes y disminuye la visión. Normalmente se debe a factores genéticos (en el 25% de los casos se transmite de padres a hijos), pero también está relacionado con la alergia ocular o el frotamiento continuo de los ojos. El queratocono no se puede prevenir, pero sí frenar su evolución. Detectarlo precozmente puede evitar casos muy avanzados que pueden llegar a requerir un trasplante de córnea (es la

primera causa de trasplante en pacientes jóvenes). En casos leves, se puede lograr una buena visión con gafas o lentes de contacto rígidas, y en los que hay progresión el *cross-linking* corneal ofrece un gran índice de éxito, impidiendo que el queratocono avance y mejorando la regularidad de la córnea. La técnica consiste en la administración de unas gotas de vitamina en una superficie de la córnea y su exposición a una luz ultravioleta de baja potencia que provoca una reacción química que aumenta la rigidez de la córnea, debilitada a causa del queratocono. **Dr. Óscar Gris, especialista en córnea del IMO.**



Semana Sénior por la salud ocular

La Fundación IMO ha celebrado la **Semana Sénior**, cinco días de actividades orientadas a la promoción de la salud ocular y la calidad de vida en mayores de 60 años, incluidas en la campaña *¡Te queda mucho por ver!*. Más de 300 personas se sometieron a controles gratuitos ofrecidos por la Unidad de Diagnóstico Precoz del Instituto de Microcirugía Ocular, que el alcalde de Barcelona, Xavier Trias, visitó antes de presidir la clausura de la Semana. En su intervención, el alcalde destacó la importancia de la prevención, en especial en la madurez, grupo de edad con el que la ciudad tiene un especial compromiso. Trias se sometió al chequeo (foto), que confirmó su buen estado ocular.

RETINA

Miopía y otras enfermedades

Tengo miopía (7 y 6 dioptrías). Quisiera saber si por el hecho de ser miope, tengo más riesgo de padecer enfermedades oculares. Además, hago deporte y he oído que los miopes hemos de tener cuidado. Mujer, 40 años, Tarragona

SI PRACTICA deporte, debe tener el mismo cuidado que cualquier otra persona. Puede usar gafas de protección para evitar pelotazos, irritación ocular u otras lesiones. Por otro lado, el ojo con alta miopía (más de 7 u 8 dioptrías) tiene una mayor predisposición a padecer ciertas enfermedades, especialmente de retina. Algunos de los principales problemas relacionados con este factor de riesgo son el desprendimiento de la retina, la degeneración de la retina central por placas de atrofia, el crecimiento de vasos por debajo de la mácula (centro de la retina), el agujero macular miópico y la sepa-

ración de las capas de la retina macular (squisis). Estas enfermedades pueden provocar una discapacidad visual importante e incidir directamente en la calidad de vida, por lo que es importante diagnosticarlas de forma precoz. Hay ciertos signos de alarma, como la aparición de moscas volantes (manchas negras que se mueven entorpeciendo la visión), la visión de luces similares a flases o de manchas fijas o la visión distorsionada de las líneas rectas. Ante cualquiera de estos síntomas, visite a su oftalmólogo. **Dr. Rafael Navarro, especialista en retina del IMO.**

CRISTALINO

Tratamiento de la vista cansada

Desde hace algún tiempo llevo gafas para la vista cansada. He leído que se puede operar y quisiera saber a qué es debida, si se puede prevenir y si existe una operación para corregirla. Hombre, 58 años, Barcelona

EN OJOS jóvenes, el cristalino, la lente natural del ojo, es muy flexible. Sin embargo, con la edad va perdiendo elasticidad y su capacidad de cambiar de forma y de enfocar los objetos próximos. Esta condición se llama presbicia o vista cansada y es normal a partir de los 40 años. Al estar relacionada con un proceso degenerativo, no se puede prevenir. Normalmente, para facilitar el enfoque correcto de las personas con presbicia se prescriben gafas de lectura o lentes de contacto bifocales. Con frecuencia, entre los 40 y los 60 años se requiere cambio de gafas cada dos años para eliminar la borrosidad causada por

el endurecimiento del cristalino. En algunos casos puede recurrirse a cirugía, normalmente cuando la presbicia está asociada a catarata, miopía o hipermetropía. Existen varios tipos de cirugía, aunque la más común es la implantación de lentes intraoculares, de distintos tipos según las necesidades de cada paciente. Para determinar el tratamiento o cirugía adecuados, es muy importante un estudio personalizado del paciente teniendo en cuenta otros factores clave, como la edad, la profesión o las preferencias personales. **Dr. José Luis Güell, especialista en córnea y cirugía refractiva del IMO.**