



1 D'OCTUBRE, DIA INTERNACIONAL DE LES PERSONES GRANS

## LA DMAE, CADA VEGADA MÉS PREVALENT

**L'augment de l'esperança de vida a Occident dispara la prevalença de patologies com la Degeneració Macular Associada a l'Edat, que afecta 700.000 persones a Espanya**

**Oftalmòlegs de l'IMO publiquen un llibre per promoure el diagnòstic precoç de la malaltia, crucial per millorar-ne el pronòstic i reduir l'impacte en la qualitat de vida dels afectats**

**Barcelona, 30 de setembre de 2015/.** L'envelliment progressiu de la societat espanyola, amb una de les esperances de vida més altes, fa que malalties com la Degeneració Macular Associada a l'Edat ([DMAE](#)) siguin cada vegada més comunes. "Mentre que la freqüència de la DMAE en la població general és menys d'1 de cada 10 persones, a partir dels 85 anys augmenta a 1 de cada 3", destaca la [Dra. Anniken Burés](#), especialista en [Retina i Vitri](#) de IMO.

Com afegeix l'oftalmòloga, "les persones grans tenen menys recursos per suplir el dèficit visual que comporta la patologia i menys capacitat d'adaptació a la nova situació", motiu pel qual augmenta la seva dependència i manca d'autonomia: surten menys perquè no reconeixen els noms dels carrers o de les persones amb qui es creuen, pateixen caigudes accidentals sovint i tenen dificultats per fer activitats quotidianes com escriure, llegir, cuinar o conduir.

En aquest sentit, minimitzar l'impacte de la DMAE i intentar frenar-ne l'avenç requereix detectar-la a temps i, per això, és fonamental que pacients i familiars en coneguin bé els símptomes i acudeixin precoçment l'oftalmòleg. Aquest és l'objectiu del llibre divulgatiu "*El médico en casa: Comprender la Degeneración Macular*", editat per Amat amb la col·laboració de la Fundació IMO, Bayer i la Societat Espanyola d'Especialistes en Baixa Visió.

Com explica el [Dr. Rafael Navarro](#), coautor del manual amb la Dra. Anniken Burés, "la pèrdua de visió, l'enlluernament excessiu, la deformació d'objectes i línies (rajoles del terra, marcs de les portes etc.) i l'aparició de taques centrals en el camp de visió són senyals d'alerta característics i poden aparèixer de manera més o menys brusca en funció del tipus de DMAE".

### **Avenços en el tractament**

El tractament de la DMAE humida, la forma més agressiva de la malaltia tot i que també la menys freqüent (10% dels pacients), ha experimentat una gran revolució amb les injeccions intraoculars de [fàrmacs antiangiogènics](#) que n'aturen la progressió. No obstant això, "el repte està en trobar fórmules més efectives i duradores que permetin aconseguir millors resultats amb menys injeccions", explica el Dr. Navarro.

Un altre dels reptes és trobar el [primer tractament eficaç per frenar l'avenç de la DMAE seca](#) (90% dels casos), que actualment només es pot alentir mitjançant suplementes vitamínics. És el que s'està estudiant en un assaig clínic en fase III (prèvia a la comercialització) en què participa la Fundació IMO per avaluar la resposta a un nou fàrmac dels pacients amb una determinada variant genètica", comenta la Dra. Burés.



### **Pes cada cop més gran de la genètica**

Segons l'especialista, "el maneig futur de la DMAE i d'altres patologies retinals passa per l'anàlisi genètic dels pacients". Aquest no només donarà la clau per a l'aplicació propera de teràpies gèniques sinó també de tractaments individualitzats segons cada perfil ja que, com es destaca en el llibre, s'ha demostrat que els gens tenen més pes del que es creia fins ara en la malaltia. Tant és així, que més del 50% del risc de DMAE és genètic i la probabilitat de patir la patologia és entre 3 i 6 vegades superior si hi ha un familiar afectat de primer grau.

Per tant, "i malgrat que l'envelliment segueix sent considerat el catalitzador de la DMAE, sabem que els factors genètics són crucials i que els ambientals, el més important dels quals és el tabac, també hi tenen una gran influència", conclouen els especialistes de l'IMO.