

23 DE ABRIL, SANT JORDI

## LA LECTURA, PRIMERA VÍCTIMA DE LA PRESBICIA

**Empezar a perder la afición por la lectura a partir de los 40 años, puede ser el primer síntoma de presbicia o vista cansada, un proceso degenerativo que cada vez cuenta con más y mejores opciones de tratamiento**

**Con la edad, el cristalino va perdiendo acomodación o capacidad de enfocar a distintas distancias, siendo la visión cercana la primera perjudicada**

Barcelona, 22 de abril de 2015./ El 23 de abril, Día del Libro, es una excusa perfecta para renovar los títulos de la mesita de noche o del *e-book*. Sin embargo, la afición por la lectura puede ir decreciendo a medida que cumplimos años. Esta pérdida de interés por devorar historias o reflexiones no siempre responde a un cambio de aficiones o a una supuesta “dejadez”, sino que, con frecuencia, está relacionada con la [presbicia](#), un proceso degenerativo natural que afecta a más del 90% de los mayores de 45 años.

“Es habitual que personas que superan los 40 años comenten su decreciente afición por la lectura, sin identificar que lo que en realidad les ocurre es que empiezan a acusar la presbicia o vista cansada. Esta provoca que algo que hasta entonces hacían de forma natural e inconsciente –enfocar en la visión cercana– suponga un sobreesfuerzo para el cristalino, que empieza a perder su capacidad de acomodación o de enfoque”, explica el [Dr. Daniel Elies](#), especialista en córnea y cirugía refractiva del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona. Según el oftalmólogo, “si bien hay gente que identifica ese desinterés más o menos repentino por la lectura con esta dificultad para enfocar de cerca, muchos no son conscientes en primera instancia de que la presbicia ha empezado a afectarles”.

Lo primero que notan las personas con presbicia es que las letras “bailan” y se vuelven “borrosas”, que cada vez necesitan alejar más el libro o el dispositivo móvil de lectura para ver bien el texto y que, tras fijar la vista durante mucho tiempo, sufren dolor de cabeza.

Lo más habitual es que la presbicia empiece a aparecer entre los 40 y 45 años, en plena edad laboral y cuando, por lo general, todavía queda mucho por leer. En ocasiones, explica el Dr. Elies, se trata de un proceso “intermitente”, ya que hay personas que notan ciertas dificultades para enfocar durante algunos días, semanas o meses y luego parecen recuperar dicha capacidad para volver a empeorar después. Esto ocurre porque la presbicia evoluciona, de alguna manera, como una pila que se va gastando y funciona de intermitentemente y con menos definición. “El caso más gráfico es el de la pila de la cámara de fotos, que, cuando se está gastando, aunque permite seguir tomando fotografías, va empeorando el enfoque. Con el cristalino, nuestra lente y zoom natural, ocurre lo mismo”, afirma el oftalmólogo.

Una vez localizado el problema, las opciones para que ni la afición por la lectura ni otras tareas habituales se resientan son variadas y cada vez más numerosas y efectivas. La mayoría de personas con presbicia de entre 40 y 50 años pueden seguir haciendo vida normal con corrección óptica para la visión cercana. Sin embargo, la dependencia de las gafas es un hándicap creciente en nuestra sociedad actual, en la que cada vez son más quienes no quieren depender de gafas para sus tareas cotidianas. Los constantes avances ofrecen alternativas cada vez más efectivas para abordar la presbicia de forma quirúrgica, incluso antes de la edad especialmente indicada para ello, a partir de los 50 o 55 años.

Si se plantea una intervención anterior a esa edad, generalmente se apuesta por técnicas reversibles, teniendo en cuenta que la presbicia es un proceso en constante evolución. “Es el caso de las [lentes intracorneales](#) sin corrección óptica, que solo inciden en la curvatura de la córnea para modificar la profundidad de foco y que, de esta forma, logran combatir la dificultad de enfoque en la visión cercana típica de la vista cansada”, explica el [Dr. José Luis Güell](#), coordinador del [Departamento de Córnea y Cirugía Refractiva](#) de IMO. Implantadas de forma pionera por el Instituto en 2012, la principal ventaja de estas lentes transparentes y de apenas 2 mm de diámetro es su facilidad de colocación y también de extracción, sin trauma para el paciente, en caso que el proceso de presbicia así lo aconseje.

Pero el tratamiento más habitual para corregir la presbicia es el implante de [lentes intraoculares](#). En un pequeño porcentaje de casos, si esta presbicia se asocia con algún otro problema refractivo, como hipermetropía elevada o miopía, esta opción puede estar indicada en la década de los 40, pero, por lo general, se practica a partir de los 50 o 55 años, cuando el proceso de la presbicia ya se ha completado o cuando la capacidad de enfoque del cristalino ya es muy residual, por lo que extraerlo para sustituirlo por una lente intraocular ya es una buena alternativa. La implantación de una lente intraocular pseudofáquica (sustitutiva del cristalino), mediante la misma cirugía que se practica en pacientes con catarata, es actualmente la opción quirúrgica más extendida para combatir la presbicia, aunque admite opciones diversas, como por ejemplo, el tipo de lente que se implanta. Esta puede ser bifocal, para enfocar de cerca y de lejos en función de hacia dónde se dirija la vista, o bien multifocal o acomodativa, que suple la función de acomodación del cristalino, permitiendo cambiar el enfoque en la visión lejana y cercana. Sin embargo, la multifocalidad requiere un tiempo de adaptación por parte del paciente, algo que no siempre se acaba consiguiendo. Especialmente para este tipo de pacientes existe la opción de la [monovisión](#), que consiste en implantar una lente para visión cercana en un ojo y otra para visión lejana en el otro.

La monovisión también puede ser una opción para personas miopes de baja graduación y con presbicia que desean eliminar su necesidad de gafas, aunque, en estos pacientes, la presbicia, combinada con miopía, no suele ser tan limitante. En la monovisión, explica el Dr. Güell, “el ojo emétrope (sin defectos de refracción y visualmente dominante) es el que se usa para la visión de lejos, dejando el ojo miope para ver de cerca”. “En general, la adaptación a esta situación, en individuos predispuestos y en condiciones adecuadas, suele ser excelente, requiriendo corrección óptica tan solo en algunas situaciones especiales, como conducir de noche o leer letras muy pequeñas”, añade el especialista.

Actualmente, se están desarrollando lentes fáquicas (lentes intraoculares que se colocan entre el cristalino y el iris) multifocales, una nueva opción para presbíopes que quieren prescindir de gafas sin tener que esperar a la cirugía definitiva, con lentes pseudofáquicas. Este avance supondrá una nueva opción de solución transitoria, entre los 40 y los 50 o 55 años, como la que ya ofrecen hoy en día las lentes intracorneales que modifican la profundidad de foco, o incluso el láser, que también se puede utilizar en algunos casos para cumplir esta misma función en pacientes en los que aún no es aconsejable extraer el cristalino.