

94 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO)

LA MITAD DE LAS URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS RESPONDE A TRAUMATISMOS OCULARES

El 60% de los afectados tiene menos de 30 años, según ha expuesto hoy el Dr. José García-Arumí, especialista de IMO, ante 2.000 colegas congregados en la reunión anual de la SEO

El oftalmólogo ha coordinado una completa guía sobre traumatología ocular, en la que han participado un centenar de especialistas y que arroja que el 90% de las lesiones graves podría evitarse, especialmente en el ámbito laboral

Barcelona, 27 de septiembre de 2018/. La mitad de las urgencias oftalmológicas corresponden a traumatismos oculares, siendo los niños y los jóvenes los principales colectivos afectados. De hecho, un 60% de las personas con traumas graves que afectan a la visión tiene menos de 30 años. Estos son algunos de los datos que se han expuesto hoy, en el [94 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología](#) (SEO), durante la ponencia oficial del encuentro sobre traumatología del globo ocular, a cargo del [Dr. José García-Arumí](#), del Departamento de Retina y Vítreo del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO), junto al Dr. Álvaro Fernández Vega.

El trabajo presentado se trata del principal monográfico sobre traumatología ocular de los últimos 40 años, en el que han participado más de un centenar de especialistas –entre ellos, 10 oftalmólogos del equipo de IMO– para ofrecer una completa guía de cara al manejo de estas lesiones. “Concienciar sobre la importancia de tomar medidas para prevenirlas es el primer paso, ya que hasta un 90% son evitables”, destaca el Dr. García-Arumí.

Según recoge la ponencia, la causa más frecuente de trauma ocular son los accidentes laborales (cerca de 1 de cada 4 casos) y, por ello, es significativo el hecho de que menos de un 2% de los trabajadores utilice medidas protectoras adecuadas, como gafas o pantallas. Otro ámbito en el que es habitual que se produzcan traumatismos con afectación del ojo es el doméstico (productos de limpieza, bricolaje...), seguido por las actividades de ocio y deportivas (paintball, petardos, pádel, golf...) y los accidentes de tráfico (agravados por no llevar el cinturón abrochado o tener el airbag a menos de 25 cm).

Las causas de los traumatismos son múltiples, pero también sus consecuencias, que implican a todos los campos de la oftalmología: desde los párpados y la órbita ocular, hasta la córnea y el cristalino o, en la parte más interior del ojo, la retina y el nervio óptico. No hay dos casos iguales y su abordaje requiere de criterio experto para determinar tanto la técnica más adecuada como el momento idóneo para la operación –que en algunos casos puede ser necesario ejecutar antes de las 24 horas.

Cirugía experta y precoz para evitar complicaciones

Especialmente urgentes son las quemaduras químicas y, respecto a los traumatismos mecánicos, las heridas abiertas. La más grave de estas heridas es la ruptura o estallido del ojo debido al aumento de la presión intraocular, mientras que la más común es la lesión penetrante provocada por proyectiles

u objetos incisos y punzantes que dañan la pared del globo ocular en todo su espesor. “El retraso en el cierre de la herida, así como la permanencia del cuerpo extraño dentro del ojo –algo que ocurre en cerca de un 25% de los casos de trauma abierto– son dos factores clave a tener en cuenta, ya que aumentan el riesgo de complicaciones como la endoftalmitis”, apunta el Dr. García-Arumí.

Como explica el oftalmólogo de IMO, “la endoftalmitis es una infección que afecta a todo el globo ocular y que puede llevar a la ceguera incluso en pocas horas. Por esta razón, es fundamental actuar rápido, sobre todo si está provocada por el *Bacillus*, una bacteria muy virulenta que se encuentra en materiales de naturaleza orgánica”.

Otra complicación que amenaza a la visión es el [desprendimiento de retina](#). Para ser tratado con éxito, resulta imprescindible la experiencia del cirujano y el uso de última tecnología quirúrgica, ya que esta lesión es especialmente compleja y suele requerir reintervención en un mayor número de casos cuando es de origen traumático (entre el 40-60% del total de desprendimientos).

También ocurre a raíz de traumatismos oculares cerrados, como las contusiones, que generalmente no precisan operarse de urgencia porque no hay heridas que atraviesen la pared del globo ocular. Sin embargo, en aproximadamente la mitad de los afectados, una hemorragia interna grave puede acabar produciendo un desprendimiento de retina, durante los dos primeros años. Por ello, cada vez más se opta por una intervención precoz: “Antes se recomendaba esperar unos tres meses para llevar a cabo la [vitrectomía](#), pero la seguridad y los buenos resultados que obtenemos actualmente con esta técnica permiten prevenir problemas derivados del traumatismo y ofrecer una rehabilitación visual instantánea al paciente”.

Asimismo, el Dr. García-Arumí destaca la alta eficacia (superior al 90%) que, gracias al perfeccionamiento quirúrgico, también se logra en el cierre del [agujero macular](#), otra de las patologías asociadas a los traumas contusos y en cuyo manejo el oftalmólogo es referente.

Avances en el manejo de los traumatismos oculares

La ponencia oficial de la SEO, coordinada por el especialista de IMO, pone de relieve la evolución que ha experimentado la cirugía vitreoretiniana en los últimos años. El avance ha venido de la mano de nuevas fuentes de luces LED o de vitrectomos con los que se duplica la velocidad de corte, mientras están en desarrollo la innovadora tecnología de licuado hipersónico, microscopios quirúrgicos que integran el diagnóstico con OCT (prueba realizada hasta ahora en consulta) y revolucionarios sistemas de [visualización en 3D](#). Todo ello, con el fin de aumentar la eficacia en casos retadores y de difícil pronóstico, como son algunos traumatismos.

De cara a lesiones que afectan a la órbita ocular, también se están introduciendo navegadores de última generación que contribuyen a una [reconstrucción facial y orbitaria](#) más precisa. Por otro lado, en el campo de la cirugía del segmento anterior del ojo, ganan peso los [trasplantes de córnea](#) selectivos mínimamente invasivos y, para pacientes en los que no es posible restaurar la superficie ocular (por ejemplo, por quemaduras térmicas o químicas severas), destacan los avances en los modelos de queratoprótesis (“córneas artificiales”).