

10 FALSOS MITOS EN OFTALMOLOGÍA

¿Cómo cuidar los ojos? ¿Qué puede hacer empeorar la visión o quiénes son candidatos a ciertas cirugías?
Los especialistas de IMO destierran algunas creencias arraigadas en torno a la salud ocular

Barcelona, 9 de agosto de 2017/. Los oftalmólogos del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) aclaran algunas de las confusiones más comunes de los pacientes que acuden a consulta, cuya correcta información sobre determinados tratamientos o hábitos que pueden perjudicar o beneficiar a los ojos es clave para un buen cuidado de la visión. Este es el decálogo de los falsos mitos que destacan los especialistas de IMO. ([ver vídeo](#))

1. Los pacientes con cirugía refractiva no pueden operarse de catarata

La [cirugía refractiva láser](#) actúa sobre la córnea para modificar su curvatura, por lo que no impide que posteriormente pueda llevarse a cabo una operación de [catarata](#) sobre el cristalino (implantando una lente dentro del ojo que lo sustituye). “Pensar que ambas intervenciones quirúrgicas son incompatibles no tiene ningún fundamento”, asegura el [Dr. Daniel Elies](#), quien añade que otras opciones para la corrección de defectos refractivos, como las [lentes intracorneales](#) o las [lentes intraoculares](#) fáquicas (sin sustitución del cristalino), tampoco suponen un impedimento, ya que son procedimientos reversibles.

2. El embarazo aumenta la miopía y el riesgo de desprendimiento de retina

Una idea comúnmente extendida es que el embarazo puede producir un aumento de la [miopía](#). Aunque es cierto que durante la gestación el ojo experimenta ciertos cambios, como el resto del cuerpo, suelen ser alteraciones transitorias que desaparecen después del periodo de lactancia. Y, según explica el [Dr. José Luis Güell](#), “si crece de forma significativa el número de dioptrías no es por el embarazo, sino más bien por la edad cuando se trata de madres jóvenes cuya graduación todavía no está estabilizada”. Asimismo, la [Dra. Anniken Burés](#) destaca que también es errónea la creencia –extendida durante muchos años incluso entre profesionales sanitarios– de que el esfuerzo del parto puede provocar un [desprendimiento de retina](#), especialmente en mujeres miopes. “Los estudios evidencian que no hay ninguna relación”, afirma la especialista.

3. La visión se pierde más si la “gastamos” mucho o si nos ponemos gafas

Pasar largas horas trabajando delante del ordenador, leyendo o haciendo tareas que requieran concentración puede provocar fatiga visual, ya que estamos realizando un sobreesfuerzo acomodativo. Como consecuencia, sentimos picor, enrojecimiento y sequedad ocular, a la vez que podemos ver borroso. Pero si descansamos la mirada, notaremos como la sintomatología mejora: “La visión no se ‘gasta’ por usarla”, constata el [Dr. Óscar Gris](#). Lo que sí ocurre es que, con el paso de los años, se va perdiendo progresivamente fruto del envejecimiento del ojo ligado a la edad. Este es un proceso natural que no puede detenerse y, por ello, lo mejor es afrontarlo con las medidas oportunas, como ponernos gafas para la [presbicia](#). El optometrista Ernesto Marco desmiente que usarlas nos perjudique acelerando la pérdida de visión: “Todo lo contrario, si llevamos la corrección óptica adecuada (ni más ni menos dioptrías), nos beneficiará dándonos mayor confort visual”.

4. El estrabismo no se puede operar en edad adulta

Muchos pacientes con [estrabismo](#) desde la infancia piensan que este problema ya no tiene solución cuando son adultos. Nada más lejos de la realidad, puesto que la desviación ocular puede operarse a cualquier edad con una tasa de éxito superior al 99%. En este sentido, la [Dra. Charlotte Wolley Dod](#) recalca que hay que quitar el miedo a [ver doble](#) tras la [intervención](#), un riesgo muy poco frecuente y que, con las pruebas previas oportunas y la práctica quirúrgica adecuada, se minimiza todavía más.

5. Realizar esfuerzos físicos puede provocar un desprendimiento de retina

En los inicios de la cirugía del [desprendimiento de retina](#) (hace alrededor de 80 años) se indicaba el reposo como una condición esencial para que la retina recuperase su posición. Este concepto ha perdurado hasta hoy y ha influenciado distintos mitos en torno a la patología, aunque las técnicas y los avances actuales no requieren generalmente restricciones de posicionamiento ni impiden al paciente realizar esfuerzos físicos. De ahí que levantar pesos o practicar ciertos deportes no solo no repercuta negativamente en la evolución postquirúrgica del desprendimiento de retina, sino que tampoco puede considerarse un detonante que lo cause, coinciden a señalar el [Dr. Borja Corcóstegui](#) y el [Dr. Carlos Mateo](#).

6. La presión ocular y la presión arterial están relacionadas

La primera se refiere a la presión ejercida por los líquidos que se encuentran en el interior del globo ocular (sobre todo, el humor acuoso), mientras que la segunda tiene que ver con la presión de la sangre sobre las paredes de las arterias. Por lo tanto, “ambas son independientes y los cambios de una no influyen en la otra”, aclara la [Dra. Laia Pascual](#). Como explica la especialista, “la hipertensión ocular es el principal factor de riesgo del [glaucoma](#), aunque, por otro lado, tener una tensión arterial demasiado baja también puede propiciar la patología, ya que dificulta la correcta irrigación del nervio óptico”.

7. Utilizar dispositivos móviles y ver la televisión daña la vista

La tecnología está constantemente presente en nuestro día a día y, por esta razón, no es extraño que se discuta sobre cómo de perjudicial puede resultar para la visión. En opinión de la [Dra. Ana Wert](#), más que renunciar a móviles, tabletas u otras pantallas, la clave está en hacer un uso controlado. Según advierte, “no es cierto que produzcan daños graves e irreversibles en la visión, pero sí debemos tener en cuenta que un abuso comporta más fatiga visual y que utilizar estos dispositivos demasiadas horas, durante muchos años (sobre todo, en edades tempranas), puede incrementar la progresión de la miopía”. ¿Y qué sucede si, por ejemplo, nos acercamos demasiado para ver la televisión? La [Dra. Cecilia Salinas](#) revela que este es otro falso mito: se ha demostrado que no es dañino para los ojos y que, de hecho, es peor ver de lejos forzando la vista, que estar cerca de la TV sin forzarla.

8. No se puede revisar ni operar a niños muy pequeños

Hay padres que no llevan a sus hijos al oftalmólogo cuando son pequeños porque piensan que todavía no tienen edad para colaborar, una idea que el [Dr. José Visa](#) hace hincapié en negar, ya que las revisiones oculares en los primeros años de vida son fundamentales. “Una primera exploración tras el nacimiento nos permite descartar enfermedades congénitas, como [catarata](#), [glaucoma](#), malformaciones, tumores... Posteriormente, otro momento clave es la revisión de los 3-4 años para valorar patologías relacionadas con la agudeza visual y la motilidad ocular. En caso de detectarse cualquier anomalía, también es importante realizar un tratamiento precoz. Por ejemplo, para operar la [ptosis palpebral infantil](#) (caída del párpado) no hace falta esperar a que el niño crezca, al contrario de lo que a menudo se cree. “Cuando hay riesgo de que pueda originarse un “[ojo vago](#)” debido a la reducción del campo visual, en IMO practicamos la [cirugía](#) alrededor del año de edad para garantizar un correcto desarrollo visual del niño”, indica la [Dra. Eva Ayala](#).

9. Productos como el vinagre o el limón ayudan a limpiar los ojos

“Algunos pacientes que vienen a consulta nos cuentan que se lavan los ojos con vinagre o con limón”, comenta la [Dra. Sílvia Freixes](#). Sin embargo, la especialista deja claro que estos remedios caseros no son recomendables, ya que se trata de productos ácidos que pueden alterar la superficie ocular. Así pues, para mantener una buena higiene y aliviar posibles molestias derivadas de la falta de sueño, del uso de ordenadores o bien de patologías como la [conjuntivitis](#), lo aconsejado es utilizar productos específicos para tal fin, como pueden ser las lágrimas artificiales.

10. Las lentes intraoculares requieren un mantenimiento periódico

A pesar de que la [cirugía de catarata](#) es una de las más comunes, con más de 350.000 operaciones al año en España, aún existen muchos mitos a su alrededor. Uno de ellos es que la lente intraocular que se implanta en la operación debe sacarse cada cierto tiempo porque se tiene que limpiar. En algunos pacientes puede ocurrir que, meses o años después de la intervención, se opacifique la cápsula posterior del ojo donde está alojada la lente, de modo que parece que se ha “ensuciado”. No obstante, la limpieza se realiza con un tratamiento láser en consulta, indoloro para el paciente, que no requiere extraer la lente. Como concluye la [Dra. Mercè Morral](#), “salvo que se produzca algún problema específico, esta permanece estable dentro del ojo, sin riesgo de moverse, y dura toda la vida”.