

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO



LA UNIDAD DE
OFTALMOLOGÍA

— QUE ELLA —
SE MERECE

Dr. Óscar Asís Vainer

Dr. Javier Goas Iglesias de Ussel

Dra. María José Martín Torres

Dr. Vicente Mujica Moreno

Dra. Cecilia Rodríguez Luna

Dra. Laura Farías Martínez

Dr. Joaquín José Rutllán Civit

Dra. Marina Ocaña González

928 49 99 00

HPShospitales.com

LA CONSULTA ➔ Marina Ocaña

Especialista en
Oftalmología de
Hospital
Perpetuo Socorro

LAS LESIONES POR ULTRAVIOLETAS SUELEN DEBERSE A LA
EXPOSICIÓN SOLAR DIRECTA O AL **REFLEJO DEL SOL** EN EL AGUA
AL PRACTICAR DEPORTES ACUÁTICOS O EN **LA NIEVE** AL ESQUIAR

«La radiación ultravioleta provoca daños oculares»

CANARIAS7/LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— **¿Qué es la fotoqueratitis?**

— Conocida también como queratitis actínica o queratoconjuntivitis fotoeléctrica, se trata de una inflamación aguda de la córnea, que es la capa convexa y transparente que conforma la parte frontal del globo ocular. Su función es la de ayudar a centralizar la luz en la retina además de proteger el iris y el cristalino. Existen distintos tipos de queratitis según el agente que lo causa. En el caso de la queratitis actínica es uno de los principales procesos oculares asociados a una exposición intensa a la luz ultravioleta sin protección, que puede provocar graves daños.

— **¿Qué situaciones suelen provocar tal exposición?**

— Las lesiones provocadas por radiaciones ultravioletas suelen deberse especialmente a la exposición solar directa, al reflejo del sol en el agua al practicar deportes acuáticos o en la nieve al esquiar. Hay que ser muy cuidadosos porque las páginas de una revista o libro de papel blanco brillante también reflejan la radiación, por lo que hay que protegerse también si se está leyendo en la playa o la piscina. El uso de lámparas o cabinas de rayos ultravioleta así como realizar soldaduras sin la adecuada protección es una causa muy frecuente de lesión corneal. Y es que aunque en nuestro espectro visible no se encuentra la radiación UV, lo cierto es que puede penetrar en la córnea y provocar graves daños oculares, entre los que se encuentra la queratitis actínica.

— **¿Qué síntomas alertan de su aparición?**

— Los síntomas se presentan aproximadamente entre seis y 10 horas después de la exposición y afectar a ambos ojos. Suele manifestarse con dolor, visión borrosa que puede asemejarse a una ceguera tempo-



Especialista. Marina Ocaña, oftalmóloga de Hospital Perpetuo Socorro.

ral, sensación de arenilla o cuerpo extraño, fotofobia, lagrimeo y ojo rojo. También es frecuente la aparición del blefarospasmo, una contracción involuntaria de los párpados que puede ir acompañado de edema palpebral. Si se tiñe la córnea con fluoresceína es posible que se produzca un puntado corneal.

— **¿Es grave?**

— Hay que tener en cuenta que el riesgo de padecerla comienza a partir de los 20 minutos de exposición a la radiación. El pronóstico depende del grado de lesión de la córnea, la forma de producirse el daño y el período de tiempo transcurrido desde la situación que la provocó y el inicio del tratamiento. Por ello es importante acudir a un oftalmólogo lo antes posible una vez se presenten los síntomas. No obstante, en términos generales y con el tratamiento ade-

cuado el daño desaparece en un período máximo de tres días sin dejar secuelas.

— **¿Cómo se trata?**

— Es necesario aplicar pomada antibiótica cada ocho horas, colirio midriático que dilate la pupila y analgésicos sistémicos. También es necesario tapar los ojos para evitar la exposición al polvo, otras sustancias e incluso el parpadeo, que puede agravar la lesión. A veces los pacientes se encuentran más cómodos en una habitación a oscuras. Durante el tratamiento debe mantenerse una higiene extrema en las manos, lavándolas minuciosamente con agua y jabón cada vez que se vayan a tocar los ojos. Además, deben buscarse cuerpos extraños en los soldadores y evitarse el uso de ciertos cosméticos como el rímel o el delineador, que tampoco deben compartirse.

ES FUNDAMENTAL UN SISTEMA DE PROTECCIÓN

■ Estudios realizados sobre la radiación ultravioleta y sus efectos en los ojos muestran que sus consecuencias son muy nocivas tanto si se trata de exposición directa como difusa, es decir, a través de su reflejo en otras superficies. Por ejemplo, la superficie de la nieve o el mar pueden reflejar hasta el 80% de la radiación UV y una playa de

arena blanca hasta un 40% sin que la sombrilla sirva de protección en este caso, aunque elimina más del 90% de los efectos directos del sol, que sigue actuando pese a que el día esté nublado. Por ello es fundamental el uso de sistemas de protección como las citadas sombrillas, sombreros y por supuesto, gafas de sol, que es aconsejable adquirir en

ópticas y que cuenten con la garantía CE. Tanto en el mar como en la montaña y la playa, las gafas deben ser oscuras y estar preparadas para evitar las altas radiaciones ultravioleta que tienen estos lugares. En la playa no es recomendable tomar el sol con las gafas puestas sino utilizar unos cobertores de plástico totalmente opacos.