



# Catarata, principal causa de discapacidad visual

CANARIAS7 SALUDABLE  
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

**V**isión doble y/o borrosa, fotosensibilidad, dificultad para ver de noche, destellos y atenuación de los colores brillantes son algunos de los síntomas que pueden indicar la aparición de la catarata. Se trata de una afección que afecta a más de la mitad de los mayores de 50 años, constituye la principal causa de discapacidad visual en el mundo y es la patología más operada en los países desarrollados.

«La catarata se produce por la

**Hospital Perpetuo Socorro.** La catarata es una afección que afecta a más de la mitad de los mayores de 50 años, constituye la principal causa de discapacidad visual en el mundo y es la patología más operada en los países desarrollados, explica el doctor Vicente Mujica, especialista en Oftalmología

pérdida de transparencia del cristalino, que es la lente natural del ojo que enfoca las imágenes situadas a distintas distancias gracias a la modificación de su curvatura. Localizada tras el iris y la pupila, los rayos de luz pasan a través de ella hasta la retina

para formarse allí las imágenes, que pierden su nitidez al opacarse el cristalino», explica el doctor Vicente Mujica, especialista en Oftalmología de Hospital Perpetuo Socorro.

Aunque se suela hablar de ella en plural, lo cierto es que

aunque sea menos frecuente, puede afectar sólo a un ojo y, en caso de producirse en los dos, llevar una progresión diferente en cada uno. La disminución de la agudeza visual de las personas afectadas tiene en la cirugía su solución. Estas intervenciones

están cada vez más sistematizadas por lo que se obtienen mejores resultados.

El momento adecuado para realizar esta operación depende de cada caso. La limitación visual existente es el factor principal para fijar ese momento de la intervención. Pero no es el único. Deben valorarse otras circunstancias que supongan un factor limitante en las actividades rutinarias, como puede ser el deslumbramiento nocturno con la conducción de vehículos o la sensación de reducción significativa del nivel de visión en am-

bientes incorrectamente iluminados. No es necesario intervenir desde el momento en que se detecte la catarata, sino tras evaluar su estado y las limitaciones que causa al paciente, pero, al tiempo, debe evitarse que llegue a fases avanzadas, lo que puede inducir a una intervención más compleja.

La cirugía consiste en extraer el cristalino opaco de su cápsula y reemplazarlo con un lente artificial que se introduce en la misma cápsula remanente. La técnica más habitual es la facoemulsificación. «En la intervención, tras la dilatación de la pupila y con la ayuda de un microscopio, el terminal de ultrasonidos se introduce por una pequeña incisión corneal de en torno a dos milímetros y se deshace el núcleo y la corteza de la catarata, cuyos fragmentos se aspiran por el mismo terminal de facoemulsificación. La cápsula que envolvía el cristalino opaco - la catarata-, será el lugar en el que se deposite la lente intraocular que sustituye al cristalino original. Esta lente puede ser de diferentes tipos en función de las necesidades visuales de cada paciente para evitar en la medida de lo posible y cada vez con más éxito el uso de gafas o lentillas», explica el oftalmólogo.

Antes de la intervención es necesario tener en cuenta, como en cualquier operación, la medicación del paciente si la tuviera, su historia clínica y posibles alergias así como seleccionar la lente adecuada. El tamaño del ojo y la pupila, la curvatura de la córnea y el estado de la retina son parámetros básicos a tener en cuenta antes de acometer la cirugía.

Aunque pueden producirse algunas complicaciones quirúrgicas, lo cierto es que suelen ser

poco frecuentes. En general, la pupila suele estar dilatada los primeros días tras la intervención y deben utilizarse colirios con efecto antibiótico y antiinflamatorio. La principal precaución que debe tener el paciente es la de no presionar su globo ocular. La recuperación no suele llevar en general más que unas cuatro semanas.

Pese a que no se puede prevenir la aparición de la catarata, sí es posible diagnosticarla de forma precoz realizando revisiones anuales con el oftalmólogo, especialmente superada la cuarta década de vida. No obstante, «el diagnóstico suele llevarse a cabo cuando el paciente acude a consulta por una pérdida progresiva de visión. El especialista graduará la vista y realizará diversas pruebas para valorar el estado del ojo, sus medidas, presión intraocular y estado de la catarata, así como otras posibles patologías existentes antes de aconsejar la intervención y su momento de ejecución», especifica el doctor Mujica.

El principal factor de riesgo para su aparición es la edad. No obstante, existen otros que pueden controlarse para retrasar en lo posible su aparición ya que perjudican la salud ocular como la diabetes, el consumo de alcohol y tabaco, una alimentación desequilibrada así como la excesiva exposición a rayos ultravioletas sin la correspondiente protección mediante gafas de sol homologadas. También es importante conocer el uso de determinados fármacos por el paciente, como en el caso de los que utilizan corticoides de manera crónica, pues tienen capacidad de producir cataratas, concluye el especialista en Oftalmología de Hospital Perpetuo Socorro.

#### ESPECIALISTA



Vicente Mujica  
«El diagnóstico suele llevarse a cabo cuando el paciente acude a consulta por una pérdida progresiva de visión»

.....

## Causas y tipos

■ La prevalencia de la catarata va en aumento debido al incremento en la esperanza de vida de la población, ya que en más del 80% está relacionada con la edad, como consecuencia de los efectos oxidativos que provoca en el organismo. Sin embargo no es esta su única causa. En su aparición también pueden verse involucrados traumatismos; condicionantes genéticos; patologías como la hipertensión arterial, la obesidad o la diabetes; el consumo de algunos fármacos como los corticoides

o esteroides; ambientales como la exposición solar; o enfermedades oculares como la miopía con una alta graduación o la uveítis.

Por estos otros tipos de condicionantes puede ocasionarse una catarata secundaria, que es posible que se desarrolle tras cirugías como la del glaucoma o de retina. Además, la catarata es posible que exista desde el nacimiento o se desarrolle en la niñez. Esta tipología se conoce como congénita y suele afectar a ambos ojos.

No todas las cataratas se presentan de la misma forma. Pueden variar según su localización, denominándose nucleares si se sitúan en la zona central del cristalino y corticales si están en la periferia, ya sea el polo anterior, posterior o a las suturas embrionarias. Otras son las de localización inmediatamente contiguas a la cápsula, llamadas subcapsulares. Aparte de la localización, el grado de densidad, opacidad y dureza son otros elementos que se tienen en cuenta a la hora de su clasificación.

## Tu salud en breve...

### ■ Contaminación. Lo niños expuestos a la polución tienen más riesgo de sobrepeso y obesidad

La exposición a la contaminación del aire, sobre todo en la escuela, se puede asociar a un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad, según un estudio del ISGlobal de Barcelona, que analizó a 2.660 alumnos de entre 7 y 10 años de 39 escuelas de primaria de Barcelona. Los investigadores recogieron datos de peso y altura del alumnado, calcularon su índice de masa corporal, el nivel de sobrepeso u obesidad, y midieron la contaminación del aire exterior en las escuelas recogiendo los niveles de dióxido de nitrógeno, partículas finas y ultrafinas, y carbono elemental con sensores ubicados en el patio en verano y en invierno.



### ■ Envejecimiento. Primer centro de investigación en España dedicado exclusivamente a su estudio

El primer centro español de investigación dedicado exclusivamente al estudio del envejecimiento, que la Generalitat Valenciana proyecta en Alicante, será presentado el próximo marzo, anunció el presidente autonómico, Ximo Puig. Ese centro integral «pionero» en el país fue propuesto hace justo un año por la directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, la alicantina María Blasco, en una conferencia con motivo de la jornada «Reto al futuro», celebrada en el Auditorio de Alicante. «En marzo presentaremos una iniciativa pionera en España, con vocación internacional y que cuenta con el apoyo y complicidad de la comunidad científica de Alicante», dijo.

### ■ Charla. El neurólogo Ayose González habló sobre nuevos fármacos antiepilépticos

El pasado martes, 29 de enero, el doctor Ayose González, especialista en Neurología, ofreció una conferencia de actualización sobre nuevos fármacos antiepilépticos y presentación de casos clínicos. En la misma participaron neurólogos de diferentes centros hospitalarios de Gran Canaria. La charla tuvo lugar en el salón de actos del Hotel Design Bex, antiguo Banco Exterior, muy cerca de donde está ubicado Hospital Perpetuo Socorro.



### ■ Nutrición. Cuestionan la creencia de que desayunar es bueno para controlar el peso

La creencia de que desayunar es bueno para controlar el peso está muy extendida, pero no hay pruebas sólidas de que ello ni de que saltarse la considerada «comida más importante del día» conduzca a engordar, según un estudio de la Universidad de Monas, Australia, que analizó el efecto de desayunar regularmente sobre el cambio de peso y la ingesta diaria de energía, basándose en las evidencias de 13 ensayos aleatorios realizados en EEUU y el Reino Unido durante los últimos 28 años. Los investigadores descubrieron que la ingesta diaria total de energía fue mayor en aquellos que tomaron el desayuno que en quienes se lo saltaron, con un promedio de 260 calorías más.

# HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

## OFTALMOLOGÍA

HPShospitales.com

