

## PURIFICACIÓN MERA

Oftalmóloga del Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla

# “La experiencia y la tecnología son claves para tratar el desprendimiento de retina”

Especialista en mácula, retina y vítreo en el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla, la Dra. Purificación Mera recuerda que ante un desprendimiento de retina es necesario realizar cirugía lo antes posible para evitar la pérdida de visión del paciente. Especializada en oftalmología en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela fue reconocida con el European Board of Ophthalmology.

I. GÓMEZ  
Santiago

**Doctora, ¿se pueden considerar el desprendimiento de retina y el agujero macular las patologías de retina más graves?**

En primer lugar me gustaría recordar que la retina, que se sitúa en la parte posterior del globo ocular, es la encargada de transformar la luz que recibe en impulsos nerviosos que envía al cerebro donde se transformarán en imágenes. Además, en su parte central se encuentra la mácula que es la responsable de la visión central y de detalles, permitiéndonos, por ejemplo, coser, leer o reconocer a alguien. Por tanto, teniendo esto presente, cualquier afección ocular que afecte a la retina puede causar una pérdida grave de visión o incluso ceguera. El desprendimiento de retina y el agujero macular son dos de las patologías que inciden justo en las dos partes sensibles anteriormente citadas, la retina y la mácula. Por ello desde el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla incidimos tanto en la importancia del diagnóstico precoz ya que es fundamental para que la recuperación visual del paciente sea óptima tras la intervención quirúrgica.

**¿Qué técnicas utilizan en la clínica para tratar estas afecciones graves de retina?**

Tanto en el caso del desprendimiento de retina como en el del agujero macular el tratamiento siempre es quirúrgico. En el primer caso será necesario volver a colocar la retina en su posición normal tras separarse de las capas de tejido que la rodean. Existen diferentes técnicas quirúrgicas para su tratamiento por lo que escogemos la más adecuada para cada caso en función del historial de nuestros pacientes.

**¿Qué porcentaje de éxito tiene la cirugía a la hora de tratar un desprendimiento de retina?**

Es importante decir que en la actualidad es posible conseguir que la retina vuelva a su sitio con una única cirugía en más del 90%



La Dra. Mera en su consulta del Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla. Foto: A. H.

de los casos. De hecho en el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla tratamos numerosos casos de desprendimiento de retina a lo largo del año con resultados favorables.

En el segundo caso, en el agujero macular, tratamos la ruptura que se produce en la mácula originada por el humor vítreo que se despegan en esta zona. Para ello realizamos vitrectomía que consiste en eliminar el gel vítreo que rellena el interior del ojo y después retirar en la zona de la mácula la capa más interna de la retina, denominada membrana limitante interna.

**¿Cómo proceden en estos casos para evitar la pérdida de la visión?**

Ante un desprendimiento de retina es necesario realizar cirugía lo antes posible para evitar la pérdida de visión del paciente. En ello juega un papel clave la rapidez con la que actuamos y así se recoge en los protocolos establecidos de rápi-

da intervención para estos casos. Es fundamental tratarlo a tiempo ya que el desprendimiento de retina es una patología en la que el paciente puede llegar a perder su visión si no se trata rápidamente poniéndose en manos de un cirujano experto en retina quirúrgica. No es una urgencia de horas pero en muchos casos sí de pocos días dependiendo de las características de cada desprendimiento.

**¿Es, por tanto, fundamental la experiencia del cirujano a la hora de tratar estas patologías de retina?**

Por supuesto. La experiencia, y también la tecnología, son claves a la hora de tratar un desprendimiento de retina. En el Instituto Oftalmológico Gómez-Ulla contamos con una Unidad de Retina Médica y Quirúrgica con más de 35 años de experiencia y la tecnología más avanzada lo que nos capacita para resolver estos casos. De hecho desde la clínica realizamos una apuesta permanente

“

“Cualquier afección ocular que afecte a la retina puede causar pérdida de visión o ceguera”

“El tratamiento del desprendimiento de retina y el del agujero macular es siempre quirúrgico”

“Es posible conseguir que la retina vuelva a su sitio con una única cirugía en más del 90% de los casos”

por incorporar a nuestras instalaciones las últimas novedades que salen al mercado, renovando así constantemente el aparataje en beneficio de nuestros pacientes.

**¿Qué personas son más propensas a desarrollar un desprendimiento de retina?**

Desde la clínica nos gustaría recordar que es importante que se sometan a revisiones periódicas pacientes con alteraciones severas del gel vítreo y con ciertas degeneraciones de la retina periférica, las personas con diabetes mal controlada, los que han pasado por una intervención médica de cirugía de catarata, también aquellos que hayan sufrido un trauma ocular, las personas mayores y las que tienen familiares cercanos que hayan sufrido esta condición. Aviso importante también para las personas con alta miopía, más de 6 dioptrías, ya que es un factor de riesgo para el desprendimiento espontáneo de retina.

Anteriormente aludió también al agujero macular, ¿cómo puede saber un paciente que presenta este problema en su retina?

Un paciente con agujero macular puede no presentar síntomas en las primeras etapas de formación. Habitualmente la visión central se vuelve borrosa y distorsionada y si el agujero progresa se suele desarrollar un punto ciego en la visión central, deteriorándose así la capacidad de ver tanto los objetos cercanos como los lejanos. También es importante decir que los síntomas del agujero macular suelen darse en un solo ojo, aunque una persona que haya padecido este problema en un ojo tiene hasta un 10% de posibilidades de desarrollarlo en el otro. Por citar algunos síntomas destacaría la pérdida de capacidad para ver detalles finos cuando se mira desde cualquier distancia; visión distorsionada o, como ya cité, la aparición de una mancha oscura o punto ciego en el centro del campo visual. Es importante señalar que aunque la mácula esté dañada el paciente no llegará a perder su visión por completo ya que la visión lateral continuará funcionando correctamente y si lo operamos a tiempo puede recuperar mucha visión.

**Las moscas volantes es un problema muy frecuente, ¿qué nos puede decir de ellas?**

El vítreo es un gel transparente que rellena el interior del ojo y que está adherido a la retina. Con la edad, después de un desprendimiento de vítreo o de traumatismos se producen opacidades que flotan en este gel y que se perciben como puntos negros, moscas volantes de diferentes formas y tamaños que se desplazan con los movimientos oculares y se hacen más evidentes de día, con mucha luz o cuando miramos a una superficie blanca. De ahí que sea importante hacerse una buena revisión del fondo de ojo y explorar con detalle cuando aparecen para descartar lesiones en la retina periférica como desgarros o degeneraciones que puedan evolucionar a un desprendimiento de retina. Hay síntomas de alarma que debemos conocer como la aparición de luces, chispazos o un telón negro en el campo de visión.

**¿Pueden tratarse las moscas volantes?**

Las moscas volantes tienden a disolverse y desaparecer con el tiempo aunque algunas pueden persistir, especialmente en personas operadas de cataratas o con lentes multifocales. En algunas de estas situaciones podrían ser extraídas quirúrgicamente. Para ello el avance de las técnicas mínimamente invasivas, haciendo unos pequeños agujeros con cánulas finísimas de 27G y de manera ambulatoria permite extraer el gel vítreo y sus opacidades terminando definitivamente con este problema.