

José García-Arumí, socio-fundador y especialista en retina del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) y presidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV)

“El futuro de muchas cirugías oculares será 3D”

SEGÚN EL DOCTOR JOSÉ GARCÍA-ARUMÍ, UN GRAN AVANCE HAN SIDO LAS INYECCIONES INTRAVÍTREAS QUE NOS PERMITEN TRATAR ENFERMEDADES COMO LA DMAE EN SU FORMA HÚMEDA, LAS COMPLICACIONES DE LA ALTA MIOPIA O EL EDEMA MACULAR DIABÉTICO (COMPLICACIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA), ENTRE OTRAS.

La retina es la capa más interna del ojo. Por eso los oftalmólogos dicen que está en el “fondo del ojo”. Es un tapiz que cubre el interior de nuestro globo ocular y que tiene células de varios tipos conectadas entre ellas. También se caracteriza por ser una parte del ojo con muchos vasos sanguíneos. Así lo especifica el Dr. **José García-Arumí**, socio-fundador y especialista en retina del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) y presidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV).

Las principales afecciones relacionadas con la retina, para el doctor, son de varios tipos y con causas muy diversas. “En general, diría que la retina juega un papel esencial en nuestra visión porque una de sus funciones es convertir los estímulos luminosos en señales eléctricas que se envían al cerebro a través del nervio óptico para que este lo pueda interpretar. Por eso, cualquier enfermedad o lesión que afecta a la retina tiene un impacto muy importante en la visión”.

El doctor cita que aquellas patologías o factores de riesgo más comunes son el desprendimiento de retina, que consiste en la separación de la capa interna de la externa de esta parte del

ojo. “Tratado a tiempo (en las primeras 24-48h) y por manos expertas, en la actualidad, tiene un buen pronóstico y una alta tasa de éxito de alrededor del 95%”.

También la retinopatía diabética, efecto del daño de la diabetes en los vasos sanguíneos de la retina. “Es la enfermedad vascular más importante de la retina y puede conllevar una importante limitación visual. Para prevenirla es imprescindible un buen control metabólico de la diabetes y visitas periódicas con el oftalmólogo”.

El experto cita la alta miopía o miopía magna, que afecta a las personas con más de seis dioptrías y es factor de riesgo de muchas enfermedades de los ojos y, concretamente, de la retina. “Esto se debe a que los altos miopes tienen una deformidad del globo ocular (la forma es similar a un balón de rugby) que da lugar a complicaciones, como el desprendimiento de retina”.

Mientras que también está la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), que causa una pérdida gradual de la visión. Existen dos tipos de la enfermedad (seca y húmeda). “El tipo seco avanza lentamente y carece de tratamiento actualmente. No obstante, para la DMAE húmeda, en los últimos años, se han desarrollado fármacos que inyectamos en el interior del ojo y que permiten mantener la visión y en muchos casos mejorarla”.

Entre otras enfermedades vasculares de la retina de las que cita García-Arumí está la trombosis de la vena central. En la mayoría de casos, sus principales factores de riesgo son la hipertensión arterial, la edad avanzada y otras patologías de la coagulación. “Generalmente, se tratan con inyecciones intraví-

Pioneros

José García-Arumí cree que en el país hay uno de los niveles más altos en oftalmología subespecializada en retina y vítreo. “Esto se debe a que somos pioneros en el desarrollo de técnicas quirúrgicas y de instrumentos para patologías como los tumores intraoculares y los desprendimientos de retina muy avanzados”.



**“EN ESPAÑA, SOMOS PIONEROS
EN EL DESARROLLO DE TÉCNICAS
QUIRÚRGICAS PARA TUMORES
INTRAOCULARES Y LOS
DESPRENDIMIENTOS DE RETINA
MUY AVANZADOS”**

treas e impactos de láser, que aplicamos directamente en la retina, sobre la zona a tratar”.

Las enfermedades que más se han desarrollado

Según el doctor, un gran avance han sido las inyecciones intravítreas que nos permiten tratar enfermedades como la DMAE en su forma húmeda, las complicaciones de la alta miopía o el edema macular diabético (complicación de la retinopatía diabética), entre otras.

“Son un grupo de fármacos que desde su aparición se han mejorado y, por ejemplo, ahora son necesarias menos inyecciones a lo largo del año, lo que es más cómodo para nuestros pacientes”.

También han mejorado los instrumentos y equipos con los que operan a sus pacientes. Por ejemplo, los vitrectomos, que son las máquinas que usan para operar a la mayoría de ellos. “Dicho así, es probable que no se perciban como grandes avances, pero son muy apreciados a nivel médico, porque nos permiten ofrecer resultados más precisos y, por lo tanto, mejores a nuestros pacientes. De hecho, junto a otros compañeros retinólogos de IMO Grupo Miranza, he contribuido a desarrollar muchos de ellos”.

Otro aspecto destacable por el experto es la mejora de los equipos diagnósticos, que son claves no solo para dar con la enfermedad, sino que gracias a su precisión podemos detectar lesiones en fases muy iniciales, “lo que permite abordarlas precozmente y con mejor pronóstico”.

Investigaciones y tratamientos

El experto manifiesta que veremos mejoras en terapias con fármacos intravítreos, así como en los equipos de diagnóstico

¿Qué son las membranas epirretinianas que cada vez se diagnostican con mayor frecuencia?

Una membrana epirretiniana macular (MEM) consiste en el crecimiento anormal de tejido en la superficie de la retina y este puede afectar a la zona de la mácula (centro de la retina), según el doctor García-Arumí. “En ocasiones este tejido se contrae y el paciente experimenta mala visión y ve las imágenes deformadas o las líneas torcidas”.

El tratamiento de la MEM es muy eficaz (el 80% de los pacientes mejora la visión) y consiste en una cirugía llamada vitrectomía, que aborda el problema ocular desde el interior del ojo, a través de microincisiones, que disecan el tejido con microinstrumentos muy precisos.

Se diagnostica con mayor frecuencia, probablemente, porque cada vez vivimos más años y la MEM suele aparecer a partir de los 50 años, en palabras del doctor. “Y, otra explicación es que cada vez los pacientes son más conscientes de la importancia de las revisiones periódicas y estas nos permiten detectar enfermedades que antes no se diagnosticaban asiduamente”. aclara.

y tratamiento de las enfermedades de la retina. “Como ejemplo diría que desde hace algunos años hemos integrado la cirugía 3D a nuestra práctica clínica y, a día de hoy, operamos a ciertos pacientes con esta tecnología. Tradicionalmente, los oftalmólogos operábamos a través de un microscopio y con la cirugía 3D miramos directamente a una pantalla, con mayor resolución. Sin duda, creo que el futuro de muchas cirugías oculares será 3D”.

Por otro lado, García-Arumí nombra los avances en la investigación básica y clínica de enfermedades que, hoy por hoy, no tienen cura y conducen irremediamente a la ceguera. “En un futuro no muy lejano esperamos ver cómo enfermedades hereditarias, como las distrofias de retina o la DMAE seca, se tratan eficazmente con terapias génicas o celulares”.

En estos esperanzadores tratamientos trabajan diariamente en IMO Grupo Miranza, a través de un equipo de investigación y un laboratorio propio, ubicado en su sede de Barcelona.

Asimismo, otras líneas de investigación se centran en el desarrollo de tecnologías de visión artificial, también para personas con enfermedades oculares irreversibles que causan muy baja visión o ceguera. “En nuestra clínica, por ejemplo, estamos implicados en el desarrollo de un chip de visión artificial para la DMAE seca, que, como decía anteriormente, no tiene cura”.

Además, vaticina que la Inteligencia Artificial también se postulará con nuevas herramientas que nos permitirán ofrecer diagnósticos y tratamientos más precisos y personalizados a los pacientes, así como información completa sobre cómo evolucionarán.

Retos de la SERV

Como presidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), el doctor afirma que en esta entidad siguen distintas líneas estratégicas. Sus objetivos pasan por incrementar el tratamiento y el diagnóstico de las enfermedades de la retina, lograr que los retinólogos estén actualizados sobre los avances en la especialidad y adelantarse a estas novedades, formar a las nuevas generaciones: “Tenemos el programa SERV40, dirigido a jóvenes oftalmólogos, de menos de 40 años y a residentes, es decir a los que tienen menor experiencia”. Y también dar a conocer las enfermedades que afectan a la retina al público general: sus factores de riesgo y síntomas principales para lograr un diagnóstico a tiempo y eficaz.

Revisiones oculares periódicas

El doctor recuerda la importancia de las revisiones oculares periódicas. “El principal motivo es que nos permiten detectar precozmente y abordar a tiempo muchas enfermedades y esto repercute directamente en el pronóstico del paciente”. En este sentido, destaca que algunas enfermedades como el glaucoma no dan síntomas en sus fases iniciales (el paciente no nota pérdida de visión, ni dolor) y cuando el paciente comienza a notar que no ve bien, ya no se puede recuperar.

“Por lo tanto, al igual que visitamos anualmente a otros especialistas, es importante que también se incluya a los profesionales de la salud visual en el calendario. No olvidemos que tener una buena visión es sinónimo de una buena calidad de vida”, puntualiza. ■