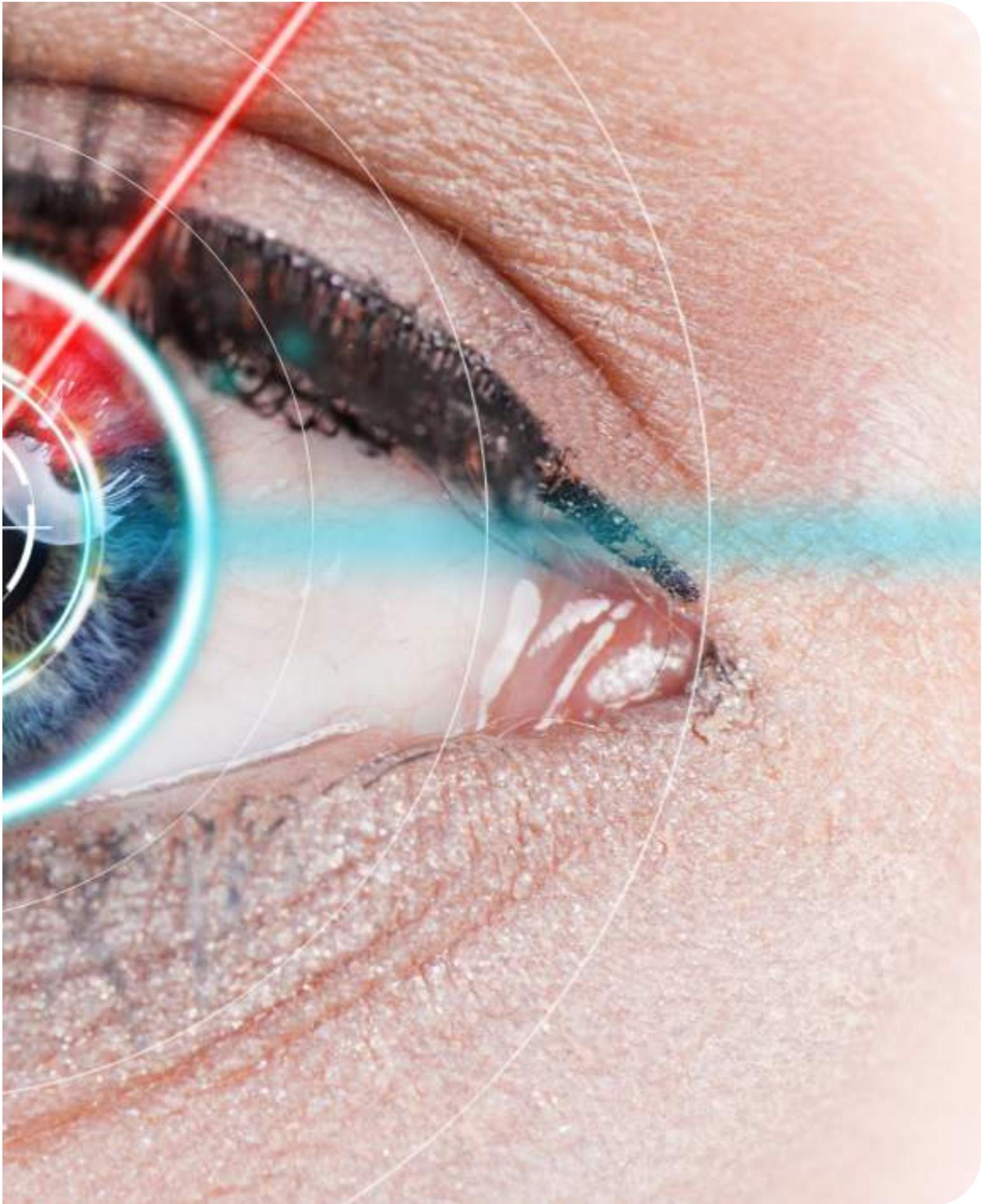


Cirugía refractiva: una práctica cada vez más habitual

EL 80,2% DE LOS ESPAÑOLES DECLARA TENER UN PROBLEMA DE VISIÓN, SIENDO LA PRESBICIA, EL ASTIGMATISMO Y LA MIOPIA LOS TRES PRINCIPALES. EN ALGUNOS CASOS, ESTAS PATOLOGÍAS PUEDEN OPERARSE CON LA DENOMINADA CIRUGÍA REFRACTIVA, UN CONJUNTO DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS, CUYO OBJETIVO ES ELIMINAR O MINIMIZAR PRECISAMENTE ESOS DEFECTOS REFRACTIVOS OCULARES, ENTRE OTROS.



En una visión correcta, la córnea y el cristalino del ojo deben refractar los rayos de luz adecuadamente para que las imágenes se enfoquen en la retina. Si no es así, las imágenes se verán borrosas, causadas por un error de refracción, resultado de una disparidad entre la curvatura de la córnea y la longitud del ojo. Según sea el defecto de refracción, estaremos hablando de miopía o mala visión de lejos, de hipermetropía o mala visión de cerca, de astigmatismo o de presbicia. Problemas todos ellos que se pueden minimizar con procedimientos quirúrgicos que permiten ajustar la capacidad de enfoque del ojo moldeando la córnea o implantando una lente dentro del ojo, según sea el caso más óptimo para el paciente.

Cirugías poco invasivas

Se trata de cirugías poco invasivas, generalmente ambulatorias, que no requieren de mucho postoperatorio, y con molestias bastante leves. Es por eso, que este tipo de operaciones, que se llevan practicando desde hace 30 años, cuenta con muchos adeptos. Según el estudio *Visión en España de 2022*, realizado por una clínica especializada, el 13% de los españoles declara haberse operado de algún problema visual. Mayoritariamente de miopía, cataratas, astigmatismo o hipermetropía. Siendo los hombres los más atrevidos a realizarlas.

La razón principal es por comodidad, para tener una mejor calidad de vida y no depender tanto de las gafas y lentillas.

Sin embargo, no todo el mundo es apto para este tipo de intervención. Antes de realizarse cualquier operación refractiva es primordial acudir al oftalmólogo y que éste haga un examen exhaustivo, explique pros y contra, y haga un estudio previo muy minucioso de la forma y funcionalidad de cada uno de sus ojos, estudiando en detalle la forma y grosor de la córnea, la función de la pupila con luces de diferentes intensidades, la superficie del ojo, la calidad de las lágrimas y la calidad visual, entre otras. De esta forma, podrán determinar conjuntamente qué método es el que mejor se ajusta a su patología y a su estilo de vida.

No obstante, se ha de tener en cuenta que, probablemente tras la intervención, mejore la visión, pero el paciente deba continuar llevando gafas o lentes de contacto. Así como aceptar los riesgos inherentes y los posibles efectos secundarios del procedimiento.

Criterios para ser candidato de cirugía refractiva

De todas formas, para ser un firme candidato a una cirugía refractiva deberá cumplir una serie de criterios físicos y psicológicos. Lo primero es ser mayor de edad. Tener los ojos sanos, sin infecciones, ni enfermedades. La graduación debe estar en el rango del procedimiento elegido y esa misma graduación del paciente debe ser estable, desde por lo menos uno o dos años. Esto último es debido a que la cirugía refractiva solo corrige el defecto existente en ese momento, no los cambios que puede sufrir la vista a posteriori, por tanto, siempre es mejor esperar a que la graduación esté estable y no en aumento. Tampoco es aconsejable con pacientes con alguna enferme-

dad autoinmune, que tomen medicamentos que puedan afectar al proceso de cicatrización o a la visión, pacientes con hepatitis o diabetes, mujeres embarazadas o lactantes, pacientes con problemas de ojo seco, pacientes inestables emocionalmente o personas con visión en un solo ojo.

Cómo actúa la cirugía refractiva

Lo que hace este tipo de cirugía es moldear la forma de la córnea para que ésta refleje mejor la luz y las imágenes dejen de estar borrosas. De este modo, en las personas miopes, lo que se hace es reducir la curvatura de la córnea cuando ésta es demasiado empinada, consiguiendo que las imágenes sean empujadas más cerca o directamente sobre la retina.

En pacientes con hipermetropía lo que se pretende es que la córnea sea más empinada para poder aumentar el poder de enfoque del ojo. Mientras que en personas con astigmatismo, la cirugía refractiva moldea porciones de la córnea irregular en forma selectiva, para que sea suave y simétrica, consiguiendo que las imágenes dejen de estar distorsionadas por la dispersión de la luz en una córnea irregular.

Tipos de cirugía refractiva

Existen diferentes tipos de cirugía refractiva, según sea la patología, las características del paciente o su estilo de vida. Pero la más común es el procedimiento LASIK (Laser-Assisted in Situ Keratomileusis).

El LASIK utiliza un láser excímero, que emite una luz ultravioleta, con el que se extrae una pequeña capa de tejido corneal que permite moldear la córnea según se necesite. Esta técnica suele realizarse para la miopía o la hipermetropía. Es una cirugía indolora, con un postoperatorio sencillo.

Otra técnica muy similar al LASIK es el Femtolasik o Epi-Lasik. Con este procedimiento, se utiliza un tipo de láser de alta precisión, que mediante pulsos infrarrojos es capaz de crear pequeñas burbujas de aire que separan el tejido corneal sin necesidad de corte. Es una cirugía que suele aplicarse a pacientes que no son buenos para el LASIK por tener una córnea demasiado fina o demasiado irregular. Este método reduce al mínimo las posibles complicaciones y garantiza mejores resultados.

También está el SBK (Queratomileusis sub-Bowman), otra variante del LASIK, que ofrece una mayor agudeza visual y una mayor estabilidad en la córnea.

EL RIESGO DE COMPLICACIONES GRAVES ES MÍNIMO, YA QUE SE ESTIMA QUE SOLO UNA DE CADA 4.000 INTERVENCIONES SUFRIRÁ COMPLICACIONES

El PKR (Photorefractive Keratectomy), indicado para pacientes con córnea muy fina, irregular o sequedad ocular. A pesar de ser muy seguro, tiene un postoperatorio que dura unos tres días. No está indicada para pacientes con hipermetropía asociada al astigmatismo.

Una variante de la técnica PKR es el LASEK (Laser Epithelial Keratomileusis). Es una de las más indicadas para grandes miopes o para personas que hacen deporte o que trabajan en alguna actividad que pueda afectar la córnea. Su desventaja es que es más dolorosa y tiene un postoperatorio más largo.

Una alternativa segura y eficaz al LASIK y al PKR es el procedimiento FLEX y SMILE (Small Microinvasive Lenticule Extraction). Una intervención nada invasiva que se utiliza para casos de miopía y astigmatismo.

Otra cirugía refractiva muy diferente es el ICL, que consiste en introducir una lente entre el iris y el cristalino. Es una intervención muy invasiva, pero ofrece resultados muy buenos para casos de miopía.

O el CK o queratoplastia conductiva. Una técnica que reduce el colágeno de la parte superficial de la córnea para moldearlas mediante calor por radiofrecuencia. Está indicada para hipermetropía y para presbicia. Sin embargo, se trata de una solución temporal, ya que con el tiempo, la córnea recupera su forma inicial.

O los anillos intracorneales, que consiste en la implantación de unos aros especiales en la parte superficial de la córnea para modificar su forma por aplastamiento, para que ésta recupere su curvatura.

Posibles complicaciones

Sean estas cirugías refractivas u otras técnicas más específicas, todas ellas cuentan con postoperatorios relativamente sencillos. Aunque el paciente puede notar algo de dolor leve, una sensación de ardor, sensibilidad a la luz, lagrimeo o visión borrosa durante unos días, dependiendo del tipo de intervención. Del mismo modo, durante unos meses, no más de seis, también puede notar destellos en los ojos o tener visión fluctuante. Por eso, para minimizar posibles efectos, se aconseja tomarse unos días de descanso, evitar las actividades en las que pueda sufrir impactos, no nadar, ni entrar en un jacuzzi, por ejemplo.

Más allá de estas molestias, y a pesar de ser una cirugía segura, puede tener algunas complicaciones. Como infección e inflamación de la córnea, regresión parcial del defecto, anomalías en la cicatrización, glaucoma, cataratas, desprendimiento de retina o disminución de la visión o pérdida permanente de ésta, entre otras complicaciones. Generalmente poco comunes, pero que se deben tener en cuenta.

De hecho, la tasa de éxito de este tipo de cirugía es muy elevada. El riesgo de complicaciones graves es mínimo, ya que se estima que solo una de cada 4.000 intervenciones sufrirá complicaciones. Prueba de ello es el alto porcentaje de personas con problemas oculares que declaran haberse operado en España, según el estudio *Visión en España 2022*. Un 15% de personas con miopía y un 9,5% con astigmatismo. En ambos casos, con una media de satisfacción del 8,7 y 8,3 respectivamente, sobre diez. Nada de extrañar, si tenemos en cuenta que España se encuentra entre los primeros países de Europa en número de operaciones de cirugía refractiva. ■

IM VADEMÉCUM

CONSULTA TODA LA INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO CON IM VADEMÉCUM

ÁGIL Y FÁCIL DE USAR DESDE CUALQUIER DISPOSITIVO

ACCEDE AHORA Y PRUÉBALO

IM FARMACIAS