

▶ logró control adecuado de la presión, entonces se recurre a realizar una ventana en el ojo para que drene el líquido intraocular hasta el espacio subconjuntival y de esta forma controlarla, de no lograrse el control adecuado se puede recurrir a válvulas para lograr el objetivo de controlar la presión intraocular a cifras adecuadas para que no continúe la progresión del daño en la función del nervio óptico”.

#### RETINOPATÍA DIABÉTICA

Este padecimiento es la primera causa de ceguera no reversible en el tercer mundo. Aparece generalmente después de los diez años de padecer diabetes, y en casos tardíos, “produce hemorragias intraoculares así como fibrosis y tracción de la retina que acaba con desprendimiento de retina y ceguera”, dijo. Frente a los hechos, el especialista opinó que el paciente que se sabe diabético es importante que consulte con un oftalmólogo cuando menos una vez al año, ya que existe la posibilidad de

no permitir el daño siempre y cuando se trate oportunamente. “No hay cosa más lamentable que ver a los pacientes llegar con el oftalmólogo por primera vez cuando ya están ciegos y quieren que se les realice un milagro”.

Respecto al tratamiento oportuno de este padecimiento, el especialista en Oftalmología comentó que éste consiste en un buen control de los niveles de glucosa en sangre mediante dieta, ejercicio y medicamentos que receta el médico tratante. “En lo que respecta a los ojos, el tratamiento consiste en una revisión periódica anual o semestral que incluye dilatación de pupila para exploración exhaustiva de la retina. Cuando se detectan cambios en la retina que ponen en peligro la visión se puede controlar el daño o detener la progresión mediante el tratamiento de Láser de Diodo denominado fotocoagulación que consiste en la cauterización de las lesiones retinianas para evitar el crecimiento de éstas”, expuso. En el glaucoma lo importante es el diagnóstico temprano para poder instalar el tratamiento lo antes posible.

éste debe estar en reposo. “Esta técnica requiere de más tiempo para que cicatrice”, dijo el Dr. Villarreal Maíz.

Este método fue el primero que se hizo por allá de 1994, luego en 1996 se cambia por Lasik, que es indolora, es decir, no se siente dolor ni durante ni después de la cirugía. Y el tiempo de recuperación es inmediata. ¿Qué hace diferente una técnica u otra?

“La cirugía Lasik, para lograr la corrección, consume mucho más tejido que la de técnica Superficie (PRK) de modo que cuando se tiene una córnea que no es muy gruesa preferimos hacer ésta última aunque se tarde tres días en sanar. Porque así dejamos al ojo con la misma resistencia que como si no le hubiéramos operado”, manifestó el Dr. Villarreal. Así mismo opinó: “Existen las ‘aberraciones de alto orden’, y la PRK da menos aberraciones de alto orden, lo cual da mejor visión de noche”.

#### ¿Riesgos?

“Si existen, pero afortunadamente son muy bajos, tanto así que se permite hacer cirugía bilateral, es decir, los dos ojos el mismo día”. Cuando se hace un trabajo bien controlado en condiciones de esterilidad y con un especialista capacitado y con experiencia, “entonces el riesgo se minimiza mucho”.

Los riesgos colaterales, pudieran ser que no se obtenga la graduación cero, es decir que quede una graduación residual, “para estos casos se puede hacer un retoque, que es una segunda operación y ocurre en el 8 por ciento de los pacientes que se operan”, ello tiene que ver con la cicatrización de cada individuo. “Riesgos como pérdida de la visión, opacidad de la córnea, existen, afortunadamente rarísimos. En el Instituto tenemos aproximadamente 30 mil ojos operados y solamente un ojo que se le hizo trasplante de córnea por causa de una infección”, explicó.

## Datos:

- Según fuentes de la Secretaría de Salud el 60% del total de pacientes con incapacidad visual en México se debe a catarata, no obstante que se rehabilita con cirugía en 95% de los casos.
- Además se tienen informes por parte de la Secretaría que incluso, este padecimiento es considerado por el actual Gobierno Federal como una enfermedad catastrófica, por lo que está incluida en el Fondo de Gastos Catastróficos del Seguro Popular. Doscientos 12 millones de pesos es el presupuesto para este año para el Programa Nacional de Cirugía de Cataratas de la Secretaría de Salud.
- De acuerdo con cifras oficiales, 300 mil mexicanos padecen cataratas, de los cuales sólo se han operado 58 mil pacientes.

Cuando no se hace una buena evaluación se puede sufrir el riesgo de hacer un adelgazamiento progresivo de la córnea, “pero hoy en día es raro”, dijo.

“No es el láser el que causa eso, es en el periodo post operatorio en el que sucede esto”, e indicó que estos riesgos son muy bajos. Las técnicas para hacer diagnóstico son la mejor herramienta para evitar dichos riesgos.

El especialista indicó que en el caso de él y sus compañeros, para poder aceptar a un paciente, éste

## Pasos para ver

La cirugía Lasik (Láser in Situ Keratomileusis) es una técnica que utiliza el Excimer Láser pero aplicándolo dentro de la córnea. El procedimiento, explica el Dr. José Antonio Villarreal, es el siguiente:



- Se le colocan al paciente unas gotas de colirio anestésico que insensibilizan la superficie de los ojos.



- Después se coloca un separador para los párpados, de modo que se impide el parpadeo involuntario.



- Con un artefacto llamado microqueratomo que corta un pequeño tejido (colgajo corneal de apenas unos 140 micras de espesor) y tras ser levantado por el cirujano, permite al láser actuar en las capas profundas de la córnea con el fin de modificar su curvatura, en el caso del Lasik, y se aplica el láser, por unos 20 segundos.



- Después el colgajo se regresa a su lugar quedando pegado sin necesidad de puntos de sutura.

Este procedimiento se lleva tan sólo cinco minutos y actúa sólo conforme y en función a los exámenes preliminares que el especialista haya realizado al paciente.