



Conozca prácticas y tratamientos para volver a ver de cerca

Después de los 40 años la presbicia se desarrolla de manera progresiva. Estos son sus tratamientos.

Eso de alejar de la vista un material de lectura estirando los brazos al máximo, como tratando de enfocarlos mientras se busca una mejor fuente de luz, no siempre es una manía. Puede ser la primera señal de que se está sufriendo de presbicia, es decir, que no se ve bien de cerca.

Esta práctica, que se vuelve constante al tratar de enfocar a corta distancia la letra menuda, se da por la disminución paulatina de la visión cercana.

Dentro del ojo existe un lente que se llama cristalino, que es muy elástico. Cuando se mira de lejos adopta una forma aplanada, y de cerca se abomba. “Este mecanismo de cambio de forma del lente se conoce como acomodación –explica el cirujano oftalmólogo Gabriel Oliveros-. Y uno no sabe que lo tiene hasta que lo pierde, usualmente a los 45 años, porque este lente crece y se engrosa hasta que llega un punto en que queda tan lleno dentro de la bolsa donde permanece, que ya no puede cambiar su forma, pierde la acomodación y entonces dificulta fijar la vista en objetos cercanos”.

La pérdida se define, de hecho, como la pérdida de acomodación del cristalino. En sus primeras etapas, la dificultad se presenta al leer las letras pequeñas, y a medida que avanza la persona siente que le hacen falta brazos para alejar más el material de lectura y enfocarlos mejor.

Cuando se llega a este punto es necesario buscar alternativas para corregir la visión cercana.

Prevenir y corregir

La optómetra Yesmid Piraquive explica que existe tratamiento ortóptico, que ayuda a reforzar el funcionamiento del músculo encargado del enfoque para dar claridad a la imagen. De este modo se retrasa un poco el desarrollo de la deficiencia.

En cuanto a los correctivos vale la pena mencionar los lentes progresivos (oftálmicos o de contacto), la cirugía lasik (monovisión y presbimax) y el implante de lentes intraoculares.



Sala de Prensa

“Si no se tiene ningún otro problema de visión (miopía o hipermetropía, por ejemplo) se recomiendan gafas solamente para mejorar la lectura. Pero si la persona tiene dificultad también para ver de lejos, están los lentes progresivos, que corrigen la visión a una o a múltiples distancias”, explica Oliveros.

“Los lentes de diseño progresivo –dice Piraquive– tienen la graduación necesaria para tener enfoque a todas las distancias, mientras que la cirugía lasik monovisión es un procedimiento de corrección al ojo dominante para ver de lejos y al ojo no dominante para ver de cerca”.

En la cirugía presbimax se usa el láser, que da multifocalidad a la córnea. Los lentes intraoculares, por otro lado, se implantan para reemplazar al cristalino y brindar visión clara a todas las distancias, por ambos ojos.

En el caso de los lentes progresivos, hay una adaptación rápida funcional para la visión a cualquier distancia, sin necesidad de intervención quirúrgica.

Para la cirugía láser se requiere una prueba previa para verificar la tolerancia y la adaptación del paciente. Los resultados son la corrección de la visión de lejos y de cerca.

Ahora bien, ¿después de eso la enfermedad puede volver a presentarse? De acuerdo con Oliveros, si se trata con láser, sí. Con este procedimiento se actúa sobre la córnea, que vuelve a afectarse de dos a cinco años después.

No ocurre lo mismo con los lentes que se implantan, porque estos reemplazan la función del cristalino (véase recuadro). Este procedimiento, aunque costoso (bordea los 10,5 millones de pesos), también corrige otros defectos visuales, como hipermetropía o astigmatismo.

Diario El Tiempo, 25 de Marzo de 2015. Página 1.