

Vista cansada: el láser, una solución de futuro

La presbicia, que afecta a 16 millones de españoles, comienza con cierta dificultad para leer a corta distancia o bien para realizar actividades comunes como escribir, ver la tele o coser. No tiene cura, pero una nueva técnica con láser de femtosegundo, no exenta de controversia, promete acabar con el «síndrome del brazo largo»

FUENTE | La Razón digit@l

01/03/2010

El hecho de no comprender las indicaciones del prospecto de un medicamento o las instrucciones de un determinado aparato no siempre está ligado a nuestro nivel de inteligencia.

En ocasiones, se trata, sencillamente, de que ni siquiera llegamos a ver bien tanto tecnicismo. Está borroso y se necesitamos alejar el papel para que se vuelva legible. En este último caso, el problema está claro, se llama presbicia, o lo que comúnmente conocemos como vista cansada.

Resulta incómodo, pero no hay que alarmarse, porque es ley de vida. Envejece nuestro cuerpo y con él, nuestra visión. Para Ramón Noguera, director ejecutivo de la [Federación Española de Asociaciones del sector Óptico](#) (Fedao), «cuando somos jóvenes, el ojo se acomoda para ver a distancias cortas o largas, pero con el tiempo, el músculo ciliar (que se contrae y se dilata para que el cristalino cambie de forma y enfoque objetos cercanos) pierde flexibilidad. Es algo similar a lo que ocurre con unos prismáticos o una cámara fotográfica, que regulamos la distancia con el zoom a nuestro antojo, algo que hace el ojo hasta los 45 años. A partir de ahí, deja de hacerlo. Por su parte, el jefe del Servicio de Oftalmología del hospital madrileño [La Paz](#), Félix Armadá, matiza: «El cristalino tiene capacidad para moverse. El músculo ciliar al que está adherido funciona, pero el cristalino va creciendo y el músculo, aunque se mueve, no tiene el mismo efecto». Según datos del [Instituto Nacional de Estadística](#), más de 16 millones de españoles se ven afectados por este «síndrome de los brazos largos», y pasan de leer el periódico a una distancia de 30 o 40 centímetros a los 70 cm.

Los principales signos que desenmascaran el problema son la fatiga ocular, cierta dificultad para leer a corta distancia o bien para realizar actividades comunes como escribir, coser, etc. El dolor de cabeza, la necesidad de una mayor cantidad de luz, o el tener que quitarse las gafas para poder ver de cerca, también se suman a la lista.

Luis Arias, miembro del Servicio de Oftalmología del [Hospital Universitario Bellvitge de Barcelona](#), destaca que esta señal de que nos hacemos mayores «comienza con una dioptría positiva a los 40 años y va aumentando media dioptría cada cinco años aproximadamente, de tal modo que a los 50 ya son dos y a los 60 alcanzan las tres dioptrías.

LO NUEVO

Hay quienes, pese a que están cada vez más de moda, reniegan del uso de lo más clásico, las gafas, y prefieren pasar por quirófano, pues suponen que saldrán en apenas unos minutos con una vista de lince. Como se supone que ocurre con el láser de femtosegundos, cuyos ensayos se presentaron hace unos meses en el Congreso de la [Sociedad Española de Oftalmología](#), celebrado en Santander.

Ronald Krueger, uno de los mayores expertos norteamericanos en cirugía refractiva explica a este semanario que «se trata de un láser que se aplica en la capa interna de la córnea, llamada estroma», donde actúa según la profundidad requerida. Uno de los pioneros en aplicar esta técnica en España, Francisco Romero, director de la [Clínica Oftalmológica Castilla](#), explica que «actúa en el centro de la córnea y cambia así la curvatura con el objetivo de darle la forma adecuada para que el paciente pueda ver mejor. Se tarda apenas unos minutos y el paciente puede maquillarse y acudir al trabajo al día siguiente».

Sin embargo, parece que no todos los expertos en la materia están de acuerdo con los beneficiosos efectos de este novedoso sistema. De hecho, para el oftalmólogo del Hospital de Bellvitge «la presbicia no se puede curar con operación. Lo que se logra es una corrección óptica

similar a la de las gafas, pero no curan.

Permite durante un tiempo no tener que llevar lentes, pero a largo plazo aparecerá de nuevo». Por su parte, Félix Armadá añade que «esta técnica aún no está depurada, no se logra quitar las tres dioptrías y no resulta tan efectivo. Las casas fiables todavía no lo tienen, aunque es un láser con mucho futuro, pero todavía queda mucho por trabajar en ello». Romero argumenta al respecto: «Entiendo el escepticismo, porque no conocen bien la técnica o no la han probado, pero los resultados son muy buenos y para siempre. En el mundo se han operado a 4.000 personas y en España 20 y están muy satisfechos».

Aunque las dudas sobre sus efectos se acrecientan cuando, al comentar estas afirmaciones al experto norteamericano, éste no responde antes las explicaciones de los médicos nacionales.

OTRAS OPCIONES

Mientras se trabaja en depurar este sistema, hay otros más tradicionales que hasta la fecha se han venido aplicando para tratar la vista cansada.

El sistema inicial «corregía un ojo de lejos y otro de cerca (monovisión), pero se pierde profundidad de campo, ya que nosotros tenemos una visión binocular», explica Armadá. Otra opción, es introducir unas lentes intraoculares. «Quitamos el cristalino e introducimos la lente. Pero esta intervención sólo se realiza en pacientes a partir de los 55 años, cuando el cristalino está más perjudicado. Hacerlo antes es una barbaridad, porque el cristalino no está dañado», matiza el experto. Pero, ¿qué ocurre con aquellos que antes de presbicia, ya sufrían otro problema de visión, léase, miopía o hipermetropía? Para los primeros hay buenas noticias, pues «en estos pacientes el proceso suele retrasarse, porque su defecto radica en que ven mal de lejos y bien de cerca, por lo que hasta los 50 años no necesitan lentes», matiza Arias. Sin embargo, los hipermétropes lo tienen algo más complicado, ya que en ellos «se puede adelantar la aparición de vista cansada a los 37 o 38 años, ya que su defecto se centra en que ven mal de cerca».

Para aquellos un tanto aprensivos o a los que el quirófano les da más bien respeto, siempre quedarán las clásicas gafas. Como le ocurre a Francisco. Hoy tiene 63 años explica que «empecé a ver mal de cerca a los 45 años. Me costaba leer el periódico, las cartas de los menús de los restaurantes y también el ordenador en el trabajo». El primer paso de Francisco fue, como el de la mayoría de personas, comprar unas gafas en la farmacia. «Al principio me iban bien, las utilizaba un rato para leer. Pero empecé a ver peor y acudí al oftalmólogo para que me graduara la vista», explica. Y de ahí, a la óptica a hacerse unas «gafas como Dios manda».

Porque no vale cualquier lente. De hecho, Noguera especifica que «no es recomendable comprarlas en cualquier centro, ya que se trata de gafas premontadas, con la misma graduación para los dos ojos, pero en realidad cada ojo tiene una graduación diferente». Además, los llamados «centros», esto es, la distancia de la nariz a la pupila, «deben hacerse a medida», añade Noguera. Los profesionales lo dejan claro: «Las gafas son un producto sanitario, y las premontadas no lo son».

En primer lugar se prueba con lentes monofocales para personas emétopes, es decir, ópticamente normales, pero si el usuario ya utilizaba gafas previamente a la aparición de la presbicia, entonces se le fabrican unas bifocales, que, según explica Arias, «tienen una graduación en la parte superior de la lente para ver de lejos y otra en la parte inferior para ver de cerca». Esta modalidad fue el paso previo a las lentes progresivas, en las que no hay una línea de separación, sino que «es el propio ojo el que busca la zona adecuada de la lente y fija la vista», matiza Noguera. Otra opción son las lentes de contacto o lentillas.

Intervenciones y lentes aparte, de lo que no cabe duda es de que todos acabaremos alejando el periódico para poder ver, al menos, sus titulares. Por ello los expertos alertan sobre la necesidad de someterse a revisiones oculares periódicas a partir de los 40, para evitar en la medida de lo posible y tratar a tiempo las posibles patologías oculares.