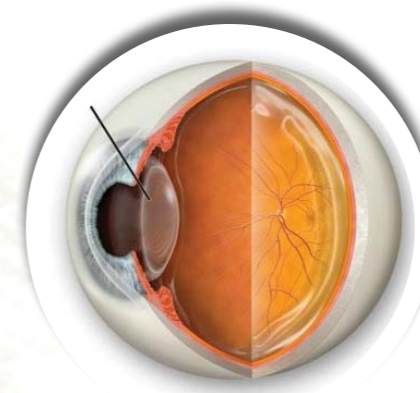
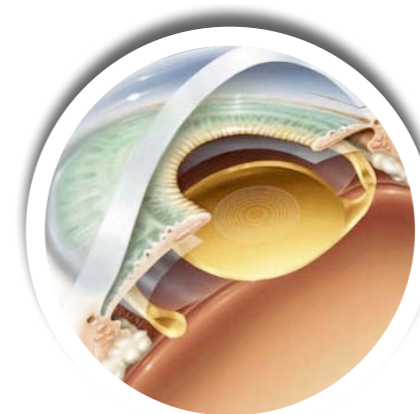


CATARATAS



Actualmente la cirugía de catarata es la cirugía más realizada en el mundo, por ello se han desarrollado técnicas de cirugía tan avanzadas que solo necesitan algunas gotas de anestesia y 20 minutos de duración.

Por Dr. Vladimir Villarreal Lapotko - Cirujano Oftalmólogo - Segmento Anterior

El ojo funciona como una cámara donde la imagen pasa a través de un lente externo llamado *córnea* y un lente interno que sirve para enfocar las cosas llamado *crystalino*, localizado detrás del iris (pupila). Este lente natural del ojo llega a opacarse por enfermedades como la diabetes, artritis, exposición al calor, como en el caso de las personas que trabajan con equipos de calor (panaderos, fundidores, costureras, etcétera). También aquellas personas que trabajan al aire libre, como en la construcción, en el campo, choferes y otras ocupaciones similares. La causa más frecuente en México es la edad, conocida como catarata senil, pero también tenemos la catarata congénita (los niños que nacen con ella). Por último, existe la del desarrollo, que son personas que

nacen sin enfermedades en los ojos pero con el tiempo desarrollan la catarata desde los 20 años de edad.

Un síntoma que se presenta en los pacientes es la visión borrosa, muchas veces referida como visión en "neblina", sobre todo en lugares con mucha iluminación o en la calle a plena luz del día. Por lo general, es en ambos ojos, aunque se desarrolla más en un ojo que en el otro. Su tratamiento es solamente por cirugía. Han habido muchos intentos por realizar tratamientos para evitar la cirugía o curarla, pero hasta la fecha *no* existe ningún tratamiento médico (gotas o pastillas) para curarla.

Actualmente, la cirugía de catarata es la cirugía más realizada en el mundo, por ello se han desarrollado técnicas de cirugía tan avanzadas que solo necesitan algunas gotas de anestesia y 20 minutos de duración. En este tipo de cirugías, llamadas de corta estancia, usted regresa a su

casa inmediatamente después de realizarse. Esta cirugía utiliza la técnica de facoemulsificación (sin bisturí), donde solamente se hace una pequeña punsión en la córnea por donde se destruye la catarata y se coloca un lente intraocular de tipo "plegable".

Esta nueva tecnología brinda gran seguridad y recuperación en unos cuantos días para regresar a sus labores. Se deberá de tomar en cuenta que esta cirugía solo puede ser realizada por oftalmólogos con subespecialidad en "segmento anterior" y con equipos especiales para esta cirugía. También debe revisar con su oftalmólogo que los materiales utilizados sean aprobados por la FDA norteamericana (Food and Drug Administration), ya que otros materiales con el tiempo pueden resultar perjudiciales a sus ojos o no ser compatibles con otras cirugías, como vitrectomía o colocación

de aceite de silicón, etcétera.

Dado el costo, muchas veces elevado, de este equipo y materiales, esta cirugía no es accesible para el paciente en las instituciones de salud pública, por lo que el paciente se ve obligado a buscarla por medios privados, siempre y cuando la catarata no esté tan avanzada o "madura", ya que de lo contrario tendrá que realizarse una cirugía convencional donde se tiene que abrir una gran parte del ojo con bisturí y después suturarla (coserse), con más riesgos y una recuperación muy lenta.

Recuerde siempre preguntar a su cirujano oftalmólogo qué técnica de cirugía se le realizará y qué materiales utilizará en usted para lograr así su mejor resultado visual. Tras la cirugía deberá de recuperar su visión lejana total o casi totalmente, así solo tendrá que utilizar anteojos para la lectura. **ISI**

Existen fundamentalmente dos tipos de cataratas:

1. CATARATA CONGÉNITA: Producida por la existencia de una información hereditaria o una agresión sobre el embrión durante su desarrollo (por ejemplo: rubéola). Se divide en:

Sin asociaciones sistémicas

Catarata hereditaria aislada.
Catarata zonular: Nuclear, laminar, capsular y de las suturas.
Catarata polar: Polar anterior, polar posterior.
Otros tipos: Coronaria supranuclear, de puntos azules, total y membranosa.

Con asociaciones sistémicas

Alteraciones metabólicas: Galactosemia, deficiencia de galactocinasa, síndrome oculocerebrorenal de Lowe.
Infecciones prenatales: Sx de Torch.

Anomalías cromosómicas

Síndrome de Down.
Síndrome de Patau.
Síndrome de Edwards.

Síndromes Esqueléticos

Síndrome de Hallermann-Streiff-Francois.
Síndrome de Nance-Horan.

2. CATARATA ADQUIRIDA: Es el tipo más frecuente y es la principal causa de pérdida de visión entre los mayores de 55 años. Está causada por la acumulación de células muertas en las lentes naturales de los ojos, encargadas de enfocar la luz y producir imágenes claras y nítidas. Existen varias modalidades:

Senil

Morfología: Subcapsular anterior, subcapsular posterior, nuclear, cortical y en árbol de navidad.
Madurez: Inmadura, madura, hipermadura, morgagniana.

Presenil

Relacionada con diabetes mellitus.
Relacionada con distrofia miotónica.
Relacionada con dermatitis atópica.
Relacionada con neurofibromatosis tipo 2.

Traumática

Lesión penetrante directa.
Contusión.
Shock eléctrico.
Radiaciones ionizantes.
Radiación infrarroja.

Inducida por fármacos

Corticoides.
Clorpromazina.
Busulfano.
Amiodarona.
Oro.
Alopurinol.

Secundaria

Uveítis anterior crónica.
Glaucoma de ángulo cerrado congestivo agudo.
Miopía alta (patológica).
Distrofias hereditarias del fondo de ojo.

