

Martes, 19 de septiembre de 2000

*Cerca del 45% de la población tiene, o tendría que tener, lentes correctoras. Una cifra que se incrementa considerablemente en función de la edad. Seis enfermedades o defectos ocupan la mayoría de las consultas oftalmológicas, la miopía es la principal.*

## Cuando el ojo ya no lo ve todo

Cerca del 45% de la población necesita cristales correctores

LEÓN. Rosa M. Martín  
Redacción

Hasta los cuarenta años, el ojo normal tiene capacidad para ajustar la lente de manera que se pueda ver una imagen nítida tanto de lejos como de cerca. Este proceso se denomina acomodación. Sin embargo, aproximadamente un 45 por ciento de las personas padecen algún problema ocular -un porcentaje que se va incrementando en función de la edad. Entre los múltiples defectos visuales son la miopía, la conjuntivitis o la presbicia los más comunes.

● **Miopía.** Se calcula que una de cada cuatro personas de entre 17 y 54 años es miope. Es esta dificultad para ver de lejos la que representa el 80 por ciento de las consultas a los especialistas y, además, la quinta causa de ceguera en el mundo. El ojo es demasiado largo y provoca que los rayos de luz converjan delante de la retina por lo que todo se ve borroso. Su tratamiento es sencillo, con lentes correctoras o mediante intervención quirúrgica.

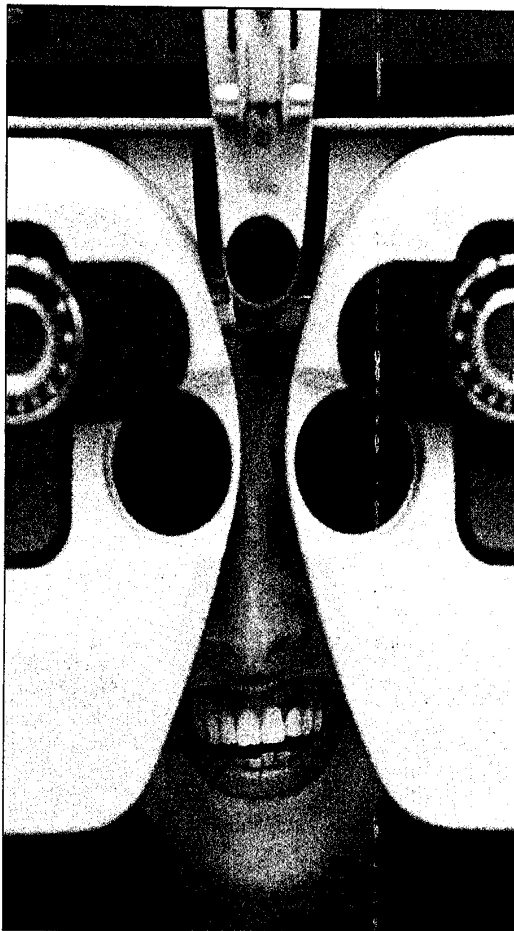
● **Conjuntivitis.** Es una de las enfermedades oculares más comunes. Se caracteriza por síntomas de escozor, ardor o sensación de cuerpo extraño. En principio, toda conjuntivitis debe ser tratada por un oftalmólogo porque cualquier síntoma puede significar la existencia de otra enfermedad más grave. Puede estar causada por bacterias, hongos o reacciones alérgicas y, en función del origen, así será el tratamiento.

● **Hipermetropía.** El ojo hipermetrope es demasiado corto. Los rayos de luz se encuentran detrás de la retina lo que causa un pro-

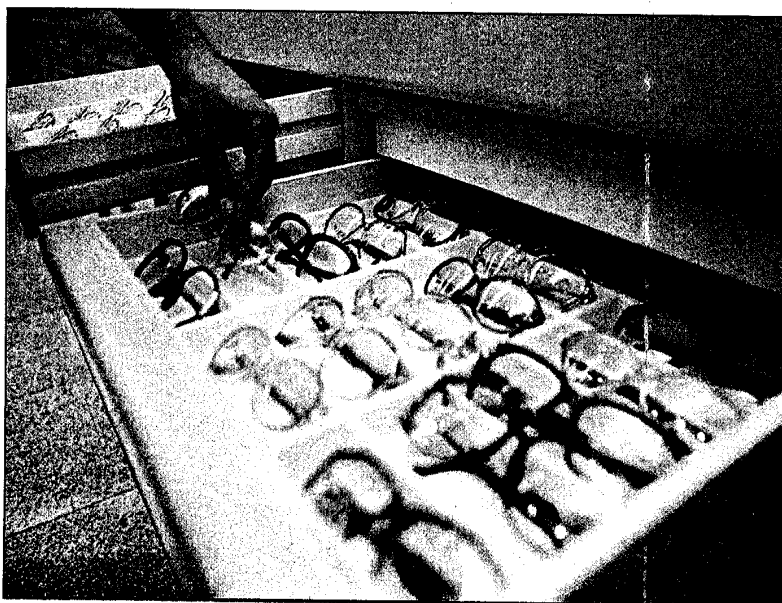
blema de refracción que impide enfocar las imágenes de objetos situados a corta distancia. Afecta a un 15% de las personas con problemas visuales.

● **Astigmatismo.** En esta enfermedad, la imagen se desdobra proyectándose delante o detrás de la retina produciendo una distorsión en la imagen debido a la curvatura no uniforme de la córnea. El astigmatismo va a añadido a la miopía o la hipermetropía por lo que, generalmente, se corrige en la misma lente que éstas.

● **Cataratas.** La palabra, proce-



Las revisiones anuales son el mejor medio para evitar complicaciones.



Las gafas convencionales son el método más usado para la corrección.

Las revisiones anuales son imprescindibles, sobre todo, a partir de los 40 años

dente del griego, alude a una cortinilla gris que tapa el ojo. Catarata es un oscurecimiento de la lente del ojo por la opacidad del cristalino o del líquido que existe entre éste y la cápsula. Su tratamiento consiste en la extracción del cristalino, mediante cirugía convencional o láser para sustituirlo por una lente permanente. Los resultados suelen ser excelentes, aunque es posible la reproducción de la catarata.

● **Glaucoma.** Denominada así por el color verde que adquiere la pupila se debe a una subida de la presión intraocular que produce la dureza del ojo y, consecuentemente, causa la ceguera. Afecta, en la población adulta, a un 1 por ciento de la población y se puede tratar con fármacos para bajar la tensión y ya que no presenta síntomas previos es preciso acudir a

La miopía es la enfermedad más común y representa el 80% de las consultas

realizar revisiones periódicas (a partir de los 40 años para evitar problemas).

● **Retinopatía diabética.** Constituye la tercera causa de ceguera en el mundo, y afecta al 52% de los diabéticos. La diabetes tipo I aparece en la niñez o, mucho después, entre los 30 y los 50 años. Se debe a la escasez de producción de insulina y tiene como síntoma secundario la retinopatía. Además se presenta con mucha sed (que obliga a beber entre 3 y 5 litros diarios), pérdida de peso, mala curación de las infecciones e irritación en la piel. La diabetes tipo II, o diabetes de la vejez, tiene probablemente origen genético. Se produce por falta de sensibilidad de algunas células a la insulina. Puede provocar graves problemas en los vasos capilares de la retina.