

Conteste, por favor

MARÍA LAFUENTE LÓPEZ-HERRERA
OFTALMÓLOGA Y RETINÓLOGA

«La ceguera de los diabéticos ya se cura o frena con cirugía e inyecciones en el ojo»

«Es importante que estos enfermos acudan a una revisión anual con el oftalmólogo y que controlen la glucosa»

RETINA. La doctora María Lafuente, en La Arrixaca. / M. BUESO

P. G. MURCIA

La doctora María Lafuente, de la Unidad de Retinavitrío del Hospital General, explica esta tarde en la sede de la Once (20.00 horas) la aplicación de dos técnicas que curan o frenan la ceguera en diabéticos.

—¿Por qué muchos diabéticos pierden la vista?

—La glucosa les produce retinopatía diabética, que es la afectación de los vasos sanguíneos de la retina causada por la diabetes. Es la principal causa de ceguera entre los diabéticos de entre 24 y 75 años. Es más, el 98% de los diabéticos juveniles, los que desarrollan la enfermedad antes de los 30 años, sufren retinopatía.

—¿Tiene cura?

—Llevamos años usando el tratamiento con láser, pero sólo es efectivo cuando aún no ha sangrado la retina. Para retrasar la aparición o la evolución de la retinoterapia es necesario detectar el problema

en el estadio no proliferativo, cuando las lesiones son leves y sólo se ve al examinar el fondo de ojo. En la fase proliferativa, los vasos han sangrado y ya no podemos intervenir con láser.

—Esta tarde explica cómo parar esta ceguera precisamente cuando ya hay derrame...

—Sí. Lo novedoso, que expongo en mi charla, es que la Unidad de Retinavitrío del Hospital General está aplicando en La Arrixaca dos técnicas novedosas: la vitrectomía y la inyección de trianzilona intravítrea.

—¿En qué consisten?

—La primera es un tipo de cirugía que extrae el gel vitrio de detrás del cristalino y elimina un capa de la retina para mejorar la visión cuando ya hay un edema macular. La mácula es la zona noble de la retina, es la parte que nos permite ver, diferenciar objetos o leer. Con la inyección introducimos corticoides direc-

tamente en el ojo, que también ayudan a reducir el edema macular y mejorar la visión del diabético.

—¿Qué resultados han obtenido?

—La mitad de los 30 pacientes a quienes hemos aplicado estas técnicas ha mejorado, y un 43% se ha quedado igual. Ahora estudiamos cómo colocar un implante con corticoides en el ojo para evitar el pinchazo.

—¿Qué recomienda a los diabéticos?

—Es muy importante que acudan a una revisión anual con el oftalmólogo, a partir de los cinco años de padecer la enfermedad. Está demostrado que no se desarrolla la retinopatía diabética hasta pasado ese tiempo. Y sobre todo llevar control de la glucosa.

«Ahora estudiamos cómo colocar un implante con corticoides para evitar el pinchazo»