



O.J.D.: 109452  
E.G.M.: 608000  
Tarifa: 12762 €

## LA CONSULTA DEL OFTALMÓLOGO

IMO



Los lectores de EL PERIÓDICO pueden plantear sus consultas y dudas sobre oftalmología a los médicos especialistas del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO), de Barcelona. Estos responderán en las páginas del suplemento +SALUD, que se publica con el diario el primer martes de cada mes. Los lectores interesados pueden exponer sus preguntas indicando su nombre o bien de forma anónima (anotando edad, sexo y lugar de residencia) en la web [www.elperiodico.com](http://www.elperiodico.com), o bien enviarlas a [saludocular@elperiodico.com](mailto:saludocular@elperiodico.com)

### RETINA

#### Los nevus, las pecas de los ojos

**Me gustaría saber qué es exactamente tener pecas en la retina. Al inicio del verano, en una revisión rutinaria para hacerme una prueba de la presión ocular, el oftalmólogo me detectó muchas, por lo que me hicieron una prueba de contraste (fotos fluorescentes). Aún no tengo los resultados y me preocupa.** Nika, 43 años, Maresme

**ESTAS PECAS** en los ojos son similares a los lunares que tenemos en la piel y se conocen como lesiones pigmentadas. Las más habituales son las llamadas nevus, unas manchas benignas que aparecen en la retina y que no suelen afectar a la visión de la persona que los padece. Se producen por un crecimiento de los melanocitos (células responsables del color de los ojos y de la piel). En casos más raros, estas lesiones pigmentadas pueden ser malignas (es lo que se conoce como melanoma de coroides). Es muy probable que haya tenido estas pecas siempre, por lo que, en principio, no deberían ser un motivo de

preocupación. Imagino que su oftalmólogo le habrá realizado una angiografía fluorescínica, una prueba de contraste para examinar su fondo de ojo y controlar el tamaño de estas pecas. Si bien la mayoría de los nevus son benignos, es recomendable que las personas que los tienen realicen visitas periódicas con el oftalmólogo para controlar posibles alteraciones de su forma y tamaño. Como este tipo de lesiones no suelen afectar a la visión del paciente, en la mayor parte de los casos no es necesario ningún tratamiento.

**Dr. Carlos Mateo, especialista en retina del IMO**

### SUPERFICIE OCULAR

#### Lágrimas artificiales para el ojo seco

**Padezco ojo seco desde hace tres años. Me lloran mucho los ojos y siento muchas molestias ante el ordenador o en sitios con aire acondicionado. Por indicación del farmacéutico de mi barrio, uso lágrimas artificiales para evitar la sequedad de los ojos. ¿Es médica mente correcto aplicar colirio cada día?** Mujer, 43 años, Barcelona

**EL SÍNDROME** del ojo seco causa irritación, escozor, enrojecimiento y sensación de cuerpo extraño o arenilla en la superficie ocular, además de fatiga y pesadez en los párpados y lagrimeo. Los pacientes empeoran al fijar la vista (ordenador, televisión, lectura, conducción...) y también al estar en ambientes con aire acondicionado o calefacción, ya que estas son situaciones en las que aumenta la evaporación de la lágrima. Las lágrimas artificiales ayudan a controlar todas estas molestias. De hecho, muchos pacientes con ojo seco pueden controlar sus síntomas utilizando únicamente lágrimas artificiales, a las que se puede recurrir con elevada frecuencia y de manera crónica siempre que no lleven conservantes, ya que estos son tóxicos para las células de la superficie ocular cuando se usan habitualmente y de forma prolongada. En el caso de los pacientes que continúan experimentando molestias a pesar de utilizar lágrimas artificiales, deberían acudir al oftalmólogo para valorar la posible existencia de lesiones en la superficie ocular y determinar si es necesario utilizar otros tratamientos adicionales. **Dr. Óscar Gris, especialista en córnea y superficie ocular del IMO**



## La diabetes, factor de riesgo ocular

**La diabetes es un factor de riesgo muy importante de problemas oculares, entre los que destaca la retinopatía diabética. Con motivo del Día Mundial de la Diabetes (14 de noviembre), la Fundación IMO y la Asociación de Diabéticos de Catalunya (ADC) organizan el próximo martes, día 13, un acto en el IMO sobre esta enfermedad y su relación con problemas oculares. El doctor Manel Puig, jefe de Endocrinología del Hospital Germans Trias i Pujol, pronunciará la conferencia 'Diabetes: dónde estamos y hacia dónde vamos' y participará en la mesa redonda posterior, con varios especialistas en retina del IMO. 18.30 horas, entrada gratuita. Más información y reserva de plaza: 93 418 47 69.**

### OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

#### Cirugía contra el estrabismo resistente

**Mi hijo padece estrabismo. ¿Es fácil de operar?** Barcelona

**EL ESTRABISMO** es un defecto visual en el que los ojos no están alineados en paralelo, de modo que cada ojo mira en una dirección. El oftalmólogo debe realizar una revisión completa para valorar el grado de desviación, motilidad ocular, refracción y fondo de ojo. Si de entrada existe un defecto refractivo, debe tratarse mediante corrección óptica (gafas o lentes). En muchos casos, la corrección óptica curará por sí sola el estrabismo. En los casos en que se haya desarrollado una ambliopía (ojo vago), se deberá recuperar la visión de ese ojo, lo que normalmente se logra tapando el ojo sano con un parche. La

operación quirúrgica solo se realiza si, una vez corregidos los defectos ópticos y la ambliopía, persiste la ambiopia. En la cirugía de estrabismo se operan los músculos oculomotores, encargados de mover el globo ocular. La intervención consiste en reforzar o debilitar los músculos responsables de que el ojo se desvíe. Si los pacientes son niños, la cirugía se realiza bajo anestesia general, aunque de forma ambulatoria, porque una vez finalizada la operación, el paciente puede regresar a su casa. **Dra. Ana Wert, especialista en oftalmología pediátrica del IMO**

### CIRUGÍA PLÁSTICA

#### Bolsas de los párpados hinchadas

**Con el paso de los años, las bolsas de los párpados se me han ido hinchando y siento que me hacen aparentar más años de los que tengo. He probado con cremas, medios caseros, pero no consigo eliminarlas del todo. Me gustaría saber si se pueden quitar con alguna cirugía.** Mujer, 50 años, Barcelona

**CON LOS AÑOS**, la piel de alrededor de los ojos se vuelve redundante, los músculos se debilitan y la grasa se mueve desde la órbita hacia delante. Esta laxitud de la piel y de los músculos del párpado, junto con la grasa orbitaria, dota al rostro de un aspecto envejecido y cansado que podemos corregir con fines cosméticos. La blefaroplastia es una de las cirugías estéticas más comunes, que consigue corregir bolsas y exceso de piel de los párpados inferiores y superiores. Esta cirugía actúa sobre los párpados para liberar y eliminar el exceso de piel y tensar el músculo orbicular, así como extraer la grasa sobrante, si es el caso, eliminando de esta forma las bolsas palpebrales. En el IMO, realizamos blefaroplastias asistidas con láser que evitan cortes visibles en la piel y que provocan menos hematomas, además de reducir la inflamación posoperatoria y permitir una recuperación más rápida. Es importante que esta cirugía sea realizada por un oftalmólogo especialista en cirugía plástica ocular para minimizar el riesgo y problemas posoperatorios, ya que se trata de una zona muy delicada. **Dr. Miguel González-Candial, especialista en cirugía plástica ocular y orbitaria del IMO**