



Lo que necesita saber sobre el tratamiento de cataratas





Cuando se empieza a perder visión

Tratamiento de cataratas efectivo

Una buena visión contribuye en gran medida a nuestro bienestar personal y a nuestra capacidad para hacer las cosas que nos gustan. Sin embargo, a medida que envejecemos, de forma natural empezamos a perder visión. Las cataratas son una causa habitual de este deterioro gradual. De no tratarse, una catarata puede empezar a restringir cada vez más nuestras actividades diarias y nuestra calidad de vida en general. Es más, las cataratas suelen venir acompañadas de otras afecciones oculares comunes, como la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la presbicia.

En su mayoría los diferentes problemas de visión se corrigen fácilmente mediante gafas o lentes de contacto. Una catarata, sin embargo, no se puede tratar con esos medios convencionales ni con medicación. El reemplazo quirúrgico del cristalino natural opacificado por una lente artificial (en términos médicos: una lente intraocular o LIO) es el único método efectivo para extraer una catarata. De hecho, la cirugía de cataratas es la intervención quirúrgica realizada con mayor frecuencia y es muy efectiva restableciendo la visión.

En este folleto encontrará información útil sobre el tratamiento de cataratas y sobre los diferentes tipos de lentes intraoculares actualmente disponibles que le puede ayudar a entender las opciones a su alcance y aportar ideas que comentar con su oftalmólogo.

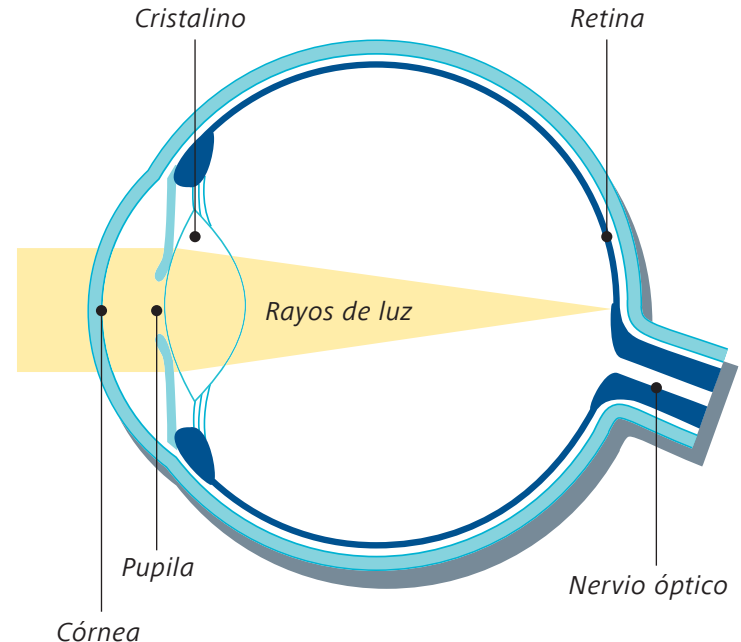
Cómo funciona el ojo

Comprender la visión

El ojo humano es un órgano increíble. No hay dos iguales. La calidad de nuestra visión individual viene determinada por el tamaño y la forma de nuestros ojos, características que pueden variar enormemente.

En un ojo sano, los rayos de luz pasan a través de la córnea, la parte más externa del ojo, y la lente ocular o cristalino interno los enfoca directamente sobre una capa del tejido de la parte posterior del ojo, denominada retina. La imagen creada se envía a continuación al cerebro a través del nervio óptico.

Cuando las dimensiones del ojo no son simétricas o tiene una forma en cierta medida irregular, esto puede provocar un trastorno de la visión. Los denominados errores de refracción, descritos en la página siguiente, son los trastornos oculares más habituales y pueden afectar a individuos de todas las edades.



Visión normal

Los rayos de luz pasan sin dificultad a través del cristalino transparente y se enfocan directamente sobre la retina, formando una imagen clara.

Formas comunes de trastornos de la visión

Errores de refracción

La refracción se refiere a la desviación de los rayos de luz en el ojo. Los errores de refracción tales como la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo ocurren cuando la potencia óptica de la córnea y la longitud del ojo no están alineados, impidiendo que los rayos de luz se enfoquen directamente sobre la retina.

Miopía

Las personas con miopía pueden enfocar los objetos cercanos con claridad, pero no los objetos lejanos.

Hipermetropía

Por el contrario, las personas con hipermetropía pueden enfocar los objetos lejanos con claridad, pero tienen dificultad para ver los objetos cercanos.

Astigmatismo

El astigmatismo se produce cuando la córnea presenta una forma irregular (ligeramente ovalada), lo que provoca que los rayos de luz se enfoquen en más de un punto. Como resultado se produce una visión borrosa o distorsionada.



Simulación de visión con miopía



Simulación de visión con hipermetropía



Simulación de visión con astigmatismo

Cambios en la visión asociados a la edad

Catarata y presbicia

Una **catarata** es la opacificación gradual del cristalino del ojo. Forma parte natural del proceso de envejecimiento, más tarde o más temprano nos acaba afectando a la mayoría de la población. En algunos casos, como diabetes o trauma ocular, las cataratas también pueden afectar a pacientes jóvenes.

¿Qué son las cataratas?

Las cataratas aparecen cuando el cristalino se opacifica de forma gradual, generalmente a causa de un cambio en la estructura de sus proteínas. El cristalino aumenta su grosor y se vuelve menos transparente, lo que dificulta el paso de la luz, algo comparable a mirar a través de un cristal empañado. Las cataratas suelen venir acompañadas de otros trastornos de la visión. La **presbicia**, otra afección ocular común asociada a la edad, a menudo provoca el deterioro de la visión años antes de desarrollar cataratas.

¿Qué es la presbicia?

Después de los 40, el cristalino se empieza a volver menos flexible, lo que reduce su capacidad de ajuste y enfoque en objetos a distintas distancias. Esto hace que sea cada vez más difícil ver con claridad, en particular, los objetos cercanos.

Síntomas típicos de cataratas

- Deterioro gradual de la calidad de visión
- Visión borrosa o empañada
- Percepción deteriorada de los colores y contrastes
- Aumento de la sensibilidad a la luz clara
- Cambios frecuentes en la prescripción de las gafas



Visión normal

Visión con cataratas

Síntomas típicos de presbicia

- Necesidad de gafas de cerca o progresivas
- Dificultad para realizar tareas a corta distancia, como leer
- Necesidad de alejar los objetos para verlos con claridad

Tratamiento de cataratas

Procedimiento probado

Las cataratas no se pueden retrasar ni prevenir, ni siquiera tratar con medicamentos. El cristalino opacificado tiene que extraerse quirúrgicamente. La cirugía de cataratas ha probado ser un método de tratamiento seguro y eficaz durante años, tal como avalan resultados clínicos. De hecho, en la actualidad es la intervención quirúrgica realizada con mayor frecuencia en el mundo.

Durante la operación de cataratas, el cristalino opacificado se parte y se retira cuidadosamente a través de una pequeña incisión de aproximadamente 2 mm practicada en la córnea. Éste se reemplaza por una lente artificial diminuta, denominada lente intraocular o LIO, que se implanta a través de la misma incisión. Todo el procedimiento se realiza de forma ambulatoria bajo anestesia local. La intervención quirúrgica dura de 15 a 30 minutos. Además, la cirugía generalmente no requiere suturas, lo que facilita una rápida recuperación.

Pasos típicos del tratamiento de cataratas

Preparación para la cirugía

Medición del ojo para calcular la potencia correcta de la lente intraocular

Cirugía ambulatoria

Procedimiento el mismo día con anestesia local mediante gotas

Visitas de seguimiento

Primer día después de la intervención, después las veces necesarias durante un mes aprox.

Exámenes periódicos

Controles periódicos por parte de su oftalmólogo



Lentes intraoculares (LIO)

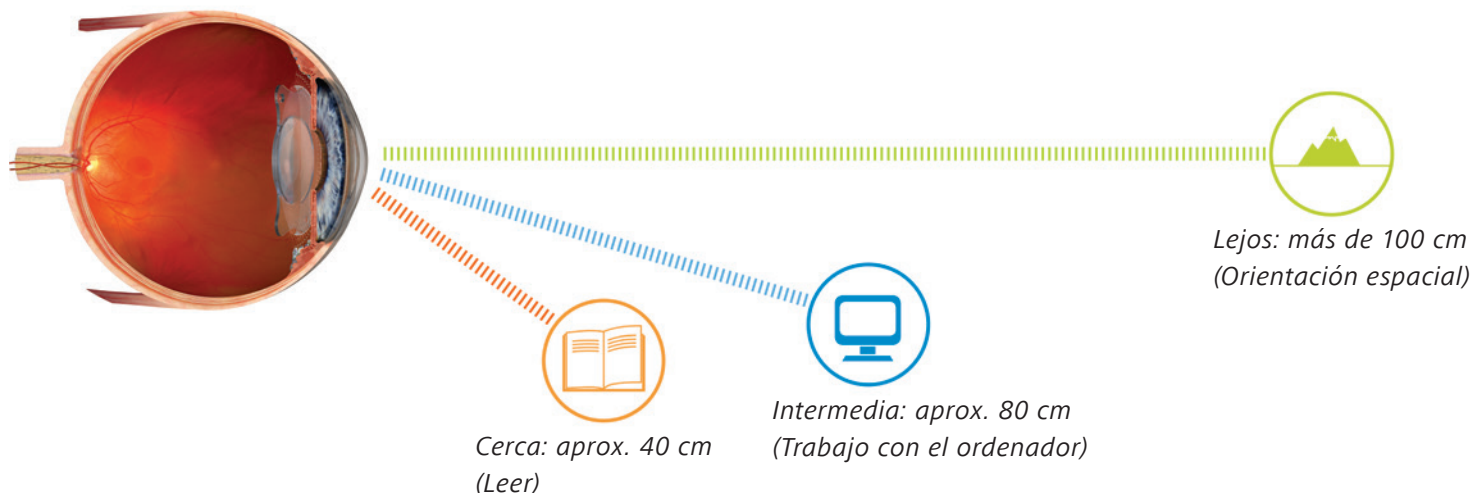
Tecnología moderna para el tratamiento de cataratas

Una lente intraocular representa una tecnología sumamente innovadora, tanto en términos de potencia correctora como en la calidad visual que puede proporcionar. Además de tratar las cataratas, determinados tipos de LIO permiten corregir otros trastornos visuales como la presbicia. Las lentes intraoculares modernas simulan las propiedades refractivas del cristalino y pueden permitir buena visión a una, dos o tres distancias.



Tamaño real de una LIO comparada con una almendra

Generalmente fabricada con un material suave, sintético y biocompatible, una lente intraocular típica mide aproximadamente 11 mm de diámetro. El grosor de la óptica puede variar en función de la potencia de la lente. La potencia correctora de la lente se calcula individualmente para cada ojo y puede diferir de un ojo a otro.



Con las lentes intraoculares modernas se pueden alcanzar diferentes distancias de visión (de cerca, intermedia y de lejos)

Lentes intraoculares para distintas necesidades

Opciones avanzadas del tratamiento de cataratas

Hoy en día existen diferentes tipos de lentes intraoculares que se acomodan a las distintas necesidades de visión de los pacientes de catarata. Las lentes se clasifican por el número de puntos focales y pueden ser monofocales o multifocales (bifocales o trifocales). Las lentes intraoculares EDoF (profundidad de foco extendida) constituyen una categoría aparte porque proporcionan un rango de visión ampliado.

Principales tipos de lentes intraoculares

Lentes monofocales

con un punto focal para visión de cerca o de lejos

Lentes bifocales

con dos puntos focales para visión de cerca y de lejos

Lentes EDoF

con profundidad de foco extendida para una buena visión de lejos e intermedia

Lentes trifocales

con tres puntos focales para visión de cerca, intermedia y de lejos

Las lentes intraoculares modernas también incorporan funciones adicionales, lo que les permite satisfacer mejor los requisitos específicos de cada paciente.

Tipos típicos de lentes intraoculares con funciones adicionales

Lentes esféricas

para una mejor visión de contrastes

Lentes tóricas

para corregir el astigmatismo

Tipos comunes de lentes intraoculares

Lentes intraoculares con un punto focal

Lentes intraoculares monofocales

El tipo más común de lente intraocular tiene una óptica monofocal con una única potencia correctiva (punto focal). Las lentes monofocales han sido diseñadas para proporcionar una visión nítida a una distancia, normalmente de lejos, importante para tareas como conducir. No obstante, los pacientes con lentes intraoculares monofocales pueden continuar necesitando gafas para realizar actividades a otras distancias, como leer.



Simulación de visión con una lente monofocal: visión de lejos clara

Distancia de visión adicional

Lentes intraoculares para dos distancias

Lentes intraoculares bifocales

Al igual que las gafas bifocales, las lentes intraoculares bifocales tienen dos puntos focales que permiten ver con claridad de cerca y de lejos. Los pacientes tratados con LIO bifocales es posible que tengan que usar gafas para realizar tareas a distancias intermedias (aprox. 80 cm), como trabajar en el ordenador.



Simulación de visión con una lente bifocal: visión clara de lejos y de cerca

Lentes intraoculares EDoF

Las lentes intraoculares EDoF proporcionan un amplio rango de enfoque que permite ver con claridad a distancias lejanas e intermedias. Los pacientes tratados con lentes EDoF es posible que tengan que llevar gafas para realizar actividades a distancias cortas, como leer letra pequeña. No obstante, experimentarán menos alteraciones visuales de noche que las que a veces causan las LIO multifocales.



Simulación de visión con una lente EDOF: visión clara intermedia y de lejos

Diseñadas para una visión clara a cualquier distancia

Lentes intraoculares con tres puntos focales

Lentes intraoculares trifocales

Las lentes intraoculares más avanzadas que existen hoy en día, las LIO trifocales, llevan años utilizándose con éxito en el tratamiento de cataratas. Estas lentes han sido diseñadas para proyectar varias imágenes sobre la retina que después el cerebro combina en una imagen nítida, lo que permite a los pacientes ver objetivos con claridad a varias distancias, de forma similar a las lentes progresivas para gafas.

Las lentes intraoculares trifocales no solo se han diseñado para ver de lejos con claridad y de cerca con comodidad. Este tipo de LIO proporciona además una buena visión intermedia, fundamental para realizar actividades diarias como cocinar o trabajar en el ordenador. De esta forma, muchos pacientes con lentes trifocales ya no necesitan usar gafas.



Simulación de visión con una lente trifocal: visión cercana, lejana e intermedia clara

Lentes intraoculares con funciones añadidas

Para necesidades de visión individuales

Las lentes intraoculares avanzadas satisfacen las necesidades de visión individuales de los pacientes. En función del diseño, estas lentes intraoculares ofrecen ventajas adicionales como, por ejemplo, una percepción mejorada del contraste.

Lentes intraoculares esféricas

Debido a la forma esférica (es decir, no redonda) de su óptica, estas lentes permiten que los rayos de luz se enfoquen directamente sobre la retina, lo que ayuda a mejorar la calidad visual y la nitidez del contraste, en particular en situaciones de poca luz (al atardecer o por la noche).

Lentes tóricas para pacientes con astigmatismo

Las lentes intraoculares también pueden ayudar a corregir defectos ópticos existentes como el astigmatismo. Específicamente diseñadas para pacientes con este problema, las lentes intraoculares tóricas proporcionan una corrección visual especial que compensa la forma irregular de la córnea. Similares a las gafas con lentes cilíndricas, las LIO tóricas incorporan cilindros con diferentes potencias correctoras. Estas lentes están disponibles con diseño óptico monofocal, bifocal y trifocal.

Cómo elegir la lente correcta

Elegir una lente intraocular es algo muy personal. No solo deben tenerse en cuenta los requisitos médicos específicos, sino también las necesidades individuales y las preferencias personales del paciente. Consulte a su especialista en visión, le ayudará a elegir la lente intraocular más adecuada para usted.

Tratamiento de cataratas

Respuestas a preguntas frecuentes

Si se está planteando un tratamiento de cataratas, probablemente le surgirán muchas preguntas. Aquí damos respuesta a algunas de las más frecuentes. Esta información no se ofrece con intención de reemplazar una consulta con su oftalmólogo. Solamente su oftalmólogo puede evaluar si necesita un tratamiento de cataratas y qué tipo de lente intraocular es mejor para usted.

¿Cómo se realiza una operación de cataratas habitualmente?

La cirugía de cataratas se suele realizar de forma ambulatoria y dura entre 15 y 30 minutos (sin contar el tiempo de preparación y recuperación). Generalmente se utiliza anestesia local. En algunos casos puede requerirse anestesia general. La intervención se practica en un único ojo cada vez. Normalmente, tras un breve periodo de observación podrá marcharse a casa. Si ha venido en automóvil, deberá pedir a alguien que le lleve a casa.

¿Qué cuidados se deben tener después de la operación?

Es probable que le manden llevar un parche o protección similar en el ojo durante unos días después de la intervención y que evite frotar o presionar el ojo. Su médico también le prescribirá unas gotas u otra medicación para evitar que se infecte y para controlar la presión del ojo.

¿Qué actividades debería evitar?

Generalmente, tras la cirugía, los médicos le recomendarán que se relaje y evite actividades que requieran esfuerzo, como agacharse o levantar peso, y que no esfuerce excesivamente los ojos para que tengan tiempo suficiente para recuperarse.

¿Es seguro el tratamiento?

La cirugía de cataratas es considerada uno de los procedimientos quirúrgicos más seguros que se realizan hoy en día. No obstante, como con todos los tratamientos médicos, pueden surgir complicaciones. El médico le informará de todos los posibles riesgos.

¿Experimentaré alteraciones visuales después de la cirugía?

Con lentes intraoculares multifocales, los pacientes pueden experimentar algunos fenómenos visuales como deslumbramiento tras la cirugía, sobre todo en situaciones de poca luz como al conducir de



noche. Estos efectos suelen disminuir al cabo de pocas semanas, a medida que el cerebro se va adaptando a las lentes intraoculares.

¿Cuánto tiempo pasará hasta recuperar la visión completa?

A menudo los pacientes notan una mejora importante en la visión inmediatamente después de la cirugía. Sin embargo, algunos también pueden experimentar una visión borrosa. Pueden transcurrir varios días hasta que el ojo se adapte y la visión mejore. Las lentes intraoculares bifocales, trifocales y EDoF requieren normalmente un período de adaptación mayor, de varias semanas o meses, hasta que se produce una mejoría total de la visión.

¿Cuándo me operarán del segundo ojo?

Si tiene cataratas en ambos ojos, su médico normalmente programará la segunda cirugía para una fecha cercana. Los pacientes se adaptan mejor

a las lentes intraoculares multifocales o EDoF cuando los dos ojos están tratados.

¿Qué revisiones de seguimiento son habituales?

Habitualmente su médico querrá ver el ojo 24 horas después de la operación. Las revisiones adicionales se suelen programar para las próximas semanas con la finalidad de controlar la curación hasta que su visión se establezca por completo. Según el tipo de LIO, dentro del primer mes tras la intervención son habituales de una a cuatro revisiones de seguimiento.

¿Necesitaré llevar gafas tras la cirugía?

Los pacientes tratados con lentes monofocales, bifocales o EDoF es posible que necesiten llevar gafas para realizar determinadas tareas y actividades. La mayoría de las personas tratadas con lentes trifocales, por contra, es posible que ya no necesiten usarlas.

Este folleto solo contiene información básica. No debe considerarse como consejo médico ni reemplazar una consulta con su médico, durante la cual será informado sobre los posibles riesgos y restricciones de la cirugía de cataratas.



Carl Zeiss Meditec AG
Goeschwitzer Strasse 51–52
07745 Jena
Alemania