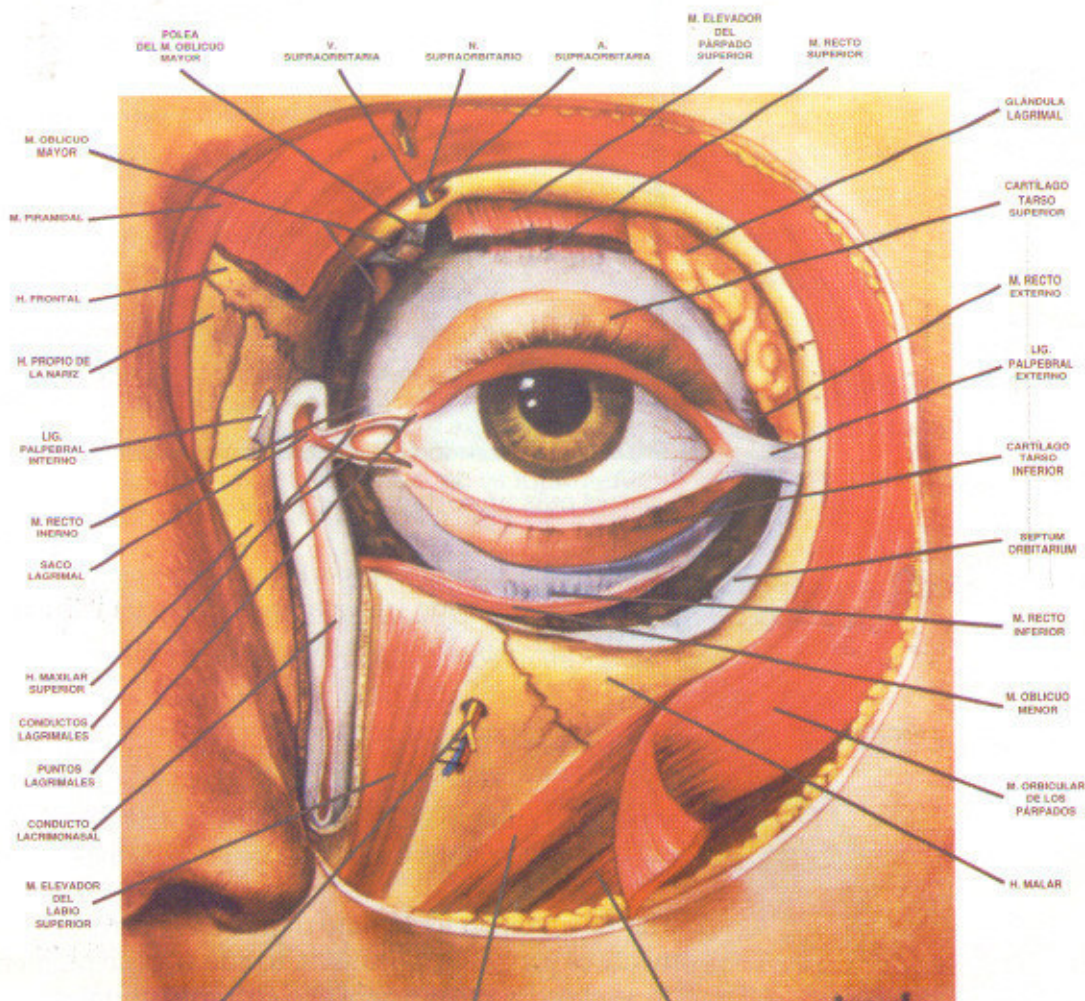


LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS y su Prevención

Santiago Medina Ochoa
Médico oftalmólogo-
Profesor Univ. Pontificia Bolivariana
Clínica Oftalmológica San Diego
Medellín.



OJO VISTO DE FRENTE POR PLANOS

INTRODUCCIÓN

El ojo es uno de los órganos fundamentales del cuerpo, es el que nos proporciona el sentido de la visión. Su mal funcionamiento altera significativamente nuestra relación con el medio.

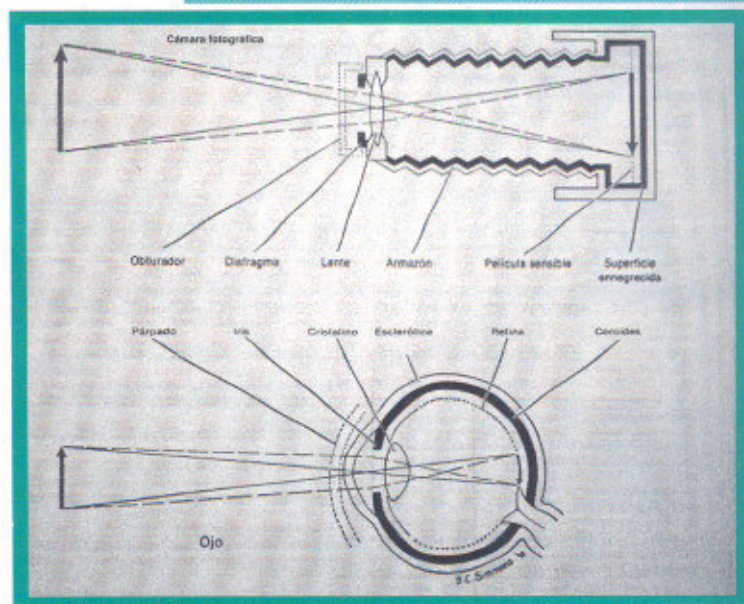
En este artículo se presentará una descripción general de la anatomía y funcionamiento del ojo, y algunos consejos prácticos que nos permitan prevenir las enfermedades oculares o por lo menos detectarlas tempranamente, de manera que su tratamiento sea efectivo.

ANATOMÍA Y FUNCIONAMIENTO OCULAR:

Para una mejor comprensión de las enfermedades oculares y su prevención, describiremos inicialmente las partes del ojo y cómo funcionan.

El ojo se asemeja a una cámara fotográfica; en ambos casos unos lentes especiales captan las imágenes para luego enfocarlas o plasmarlas en una película que las registra.

COMPARACIÓN DEL OJO Y LA CÁMARA FOTOGRÁFICA



Las partes más importantes del ojo son:

- a. **La córnea:** Ubicada en la parte central del ojo y está constituida por un tejido transparente. Posee una curvatura circular perfecta, similar a una bola de cristal partida a la mitad. Actúa enfocando las imágenes en la retina.
- b. **Conjuntiva y Esclera:** La conjuntiva es un tejido delgado que cubre la esclera, la cual es más gruesa y sirve de soporte o "andamiaje" al ojo. Ambas son la parte "blanca" que observamos en los ojos de las personas.
- c. **Iris:** Es un tejido localizado detrás de la córnea. Usualmente es pigmentado (café). Cuando es poco pigmentado se observa verde o azul. En su parte central presenta

un orificio con ausencia de tejido, llamado **pupila**, la cual permite el paso de las imágenes al interior del ojo. El oftalmólogo a veces dilata la pupila con gotas, para observar bien las estructuras del ojo.

- d. **Cristalino:** Es un lente interno localizado detrás del iris. La córnea y el cristalino son los lentes naturales del ojo, los cuales enfocan las imágenes en la retina.
- e. **Retina:** Es un tejido nervioso que recubre o tapiza internamente el ojo. Corresponde al rollo o película de la cámara fotográfica; allí se enfocan las imágenes. El daño de la retina generalmente es irreversible, pues es un tejido que no se regenera.

3. ENFERMEDADES OCULARES:

Algunas enfermedades de los ojos son las siguientes:

A. DEFECTOS DE REFRACCIÓN:

Miopía: Visión de lejos deficiente. Las imágenes se enfocan delante de la retina.

Hipermetropía: Cansancio o dificultad para la visión cercana (a veces también de lejos). Las imágenes se enfocan detrás de la retina.

Astigmatismo: Visión generalmente mal de lejos. Ocurre cuando la córnea no es totalmente esférica sino ovalada (como un "huevo").

Los defectos de refracción no pueden prevenirse, pues usualmente son alteraciones hereditarias. Lo importante es detectarlos tempranamente, por ello todo niño antes de los 2 ó 3 años debe ser evaluado por un especialista para descartar su existencia. La importancia del diagnóstico precoz es evitar que uno (o ambos ojos) queden con baja visión de por vida (ambliopía). Los defectos de refracción en los niños se corrigen con gafas. En los jóvenes y adultos puede utilizarse lentes de contacto o aún la cirugía con rayos láser (a los mayores de 18 años).



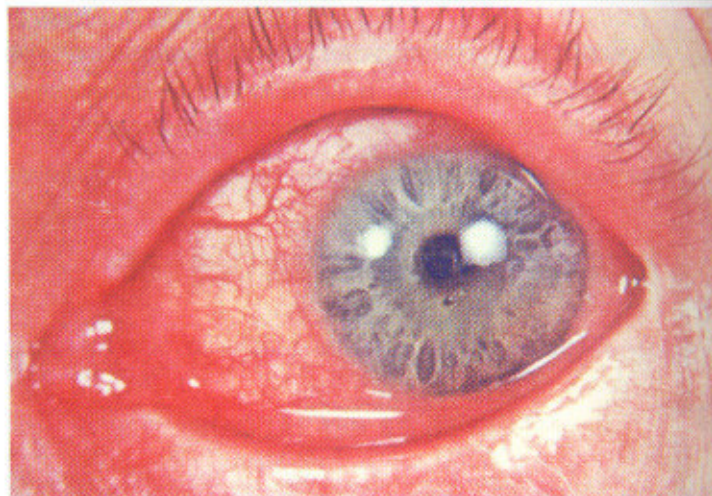
B. ESTRABISMO: Son las desviaciones de los ojos ("bizcos"). Al igual que los defectos de refracción no puede prevenirse su aparición, pues se debe a problemas congénitos (hereditarios).

Todo niño al que los padres o el médico general le noten alguna desviación, debe ser remitido prontamente al oftalmólogo para su tratamiento, y así evitar la baja visión en uno o ambos ojos de por vida (ambliopía).



C. INFECCIONES OCULARES: Son básicamente la Conjuntivitis (Infección de la Conjuntiva) y la Queratitis (Infección de la Córnea); siendo esta última muy seria.

CONJUNTIVITIS AGUDA/ INFECCIÓN DE LA CONJUNTIVA



Para evitar estas infecciones, debemos practicar algunos consejos, como el no tocarnos los ojos con las manos sucias y evitar golpearnos con objetos extraños (ramas, piedras, esquirlas).

Éstas se evidencian al tener el ojo rojo, con ardor y lagrimeo.

Nunca debemos autorrecetarnos gotas para estas infecciones, ni ir a la farmacia a que nos las receten, pues en muchas ocasiones en vez de solucionar el problema pueden agravarlo, llegando a perder la visión de por vida. Siempre debemos consultar el médico para su manejo.

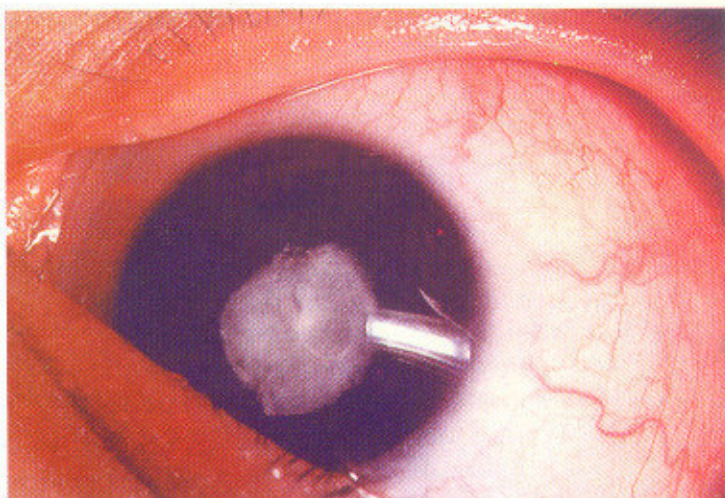
D. QUEMADURAS OCULARES: Ocurre cuando nos cae alguna sustancia extraña al ojo (ácido o álcali), como por ejemplo, límpido, cal, cemento, químicos de fumigación, entre otros. Es muy importante y necesario usar gafas protectoras oculares cuando trabajemos con sustancias potencialmente nocivas para el ojo.

En caso de que nos ocurra un accidente de este tipo, es preciso lavarnos el ojo con agua limpia inmediatamente durante tres minutos y buscar ayuda médica urgente.

- E. PÉRDIDA SÚBITA DE LA VISIÓN:** Si en algún momento notamos que repentinamente perdemos la visión por un ojo, debemos consultar pronto al oftalmólogo, ya que puede haber sucedido un desprendimiento de la retina, un infarto ocular o neuritis, entre otras causas.

- F. PÉRDIDA PROGRESIVA DE LA VISIÓN:** Si la visión disminuye día a día, por uno o por ambos ojos, debemos visitar al especialista para conocer la causa de ello. Puede ser debido a: catarata (se opaca el cristalino), o a una alteración de la retina, entre otras causas.

La catarata "común" no puede prevenirse; excepto, tal vez usando lentes que nos protejan de los rayos del sol (ultravioletas). Se llaman lentes con filtro U.V.

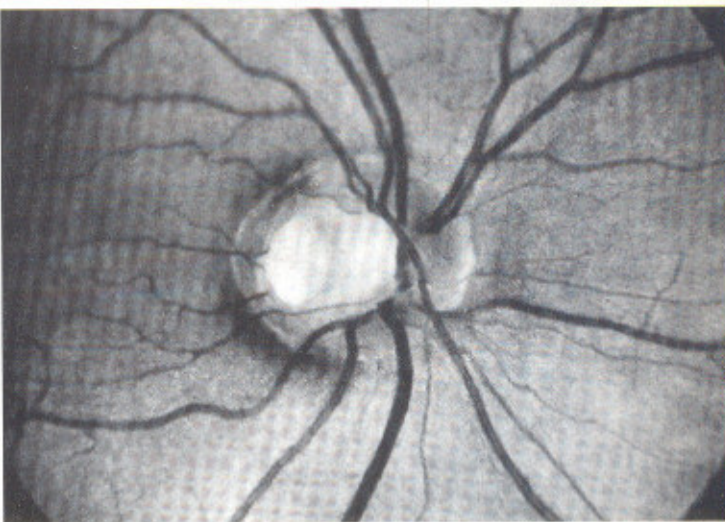


CATARATA EN NIÑO

- G. GLAUCOMA CRÓNICO:** Es la presión ocular elevada. Ocurre generalmente después de los 40 años. Es una enfermedad "silenciosa", pues en los primeros años la persona no siente nada, pero en su interior, el ojo se va deteriorando progresivamente. Aún no existe manera de prevenir el Glaucoma Crónico.

Como no se producen síntomas, toda persona mayor de 40 años debe visitar el oftalmólogo para descartar la presencia de glaucoma y otras enfermedades "silenciosas".

GLAUCOMA (DAÑO DEL NERVIÓ OPTICO)



- H. DIABETES:** Los diabéticos pueden presentar serios problemas en la retina; por ello deben ser examinados periódicamente.

te por el oftalmólogo. Pueden requerir en algunos casos tratamientos con rayos láser o cirugía.

Y. TRAUMA OCULAR: Cuando suframos un golpe fuerte en el ojo (choque, puñetazo, golpe con un objeto) es conveniente una revisión por el oftalmólogo, ya que pudo haber ocurrido una lesión interna ocular que sólo puede detectar el especialista.

J. PRESBICIA: Es normal que después de los 40 o 45 años debamos alejar lo que estamos leyendo, para su correcta visualización. A esta edad el Cristalino (lente natural del ojo), comienza un proceso de "envejecimiento" (Presbicia). Para subsanar esta dificultad el especialista formula lentes. No existe manera de prevenir su aparición.

K. "MOSCAS VOLANTES": Si frecuentemente observamos puntos negros o "moscas" en el campo visual, es aconsejable solicitar evaluación por el oftalmólogo para descartar problemas en la retina.

4. OTROS CONSEJOS PRÁCTICOS:

- Nunca utilice gotas (colirios) sin receta médica, ni las repita sin su autorización. Existen gotas que, usadas por mucho tiempo, pueden causar un tipo especial de glaucoma. No está demostrado científicamente que las gotas naturistas sean efectivas.



- Cuando requiera atención por un especialista de los ojos, y su problema sea sólo de refracción (necesite lentes), el optómetra está suficientemente capacitado para ello. En el caso de que su problema sea diferente al de refracción, como por ejemplo infecciones, inflamaciones, cataratas, alteraciones de la retina, debe consultar al médico oftalmólogo.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Duane T.D.** (éd). Clinical Ophthalmology. Vols 1-6. Hagerstown, Md, Harper and Row Publishers Inc. 1997.
2. **Von Noorden GK;** Binocular Vision and Ocular Motility: Theory and Management of Strabismus. Ed 4 St. Louis, 1995.
3. **Deborah-Pavan Langston.** Manual of Ocular Diagnosis and Therapy. Little Brown and Company. Boston. 1995.
4. **American Academy of Ophthalmology.** Section 1-9. San Francisco, California. 1994.