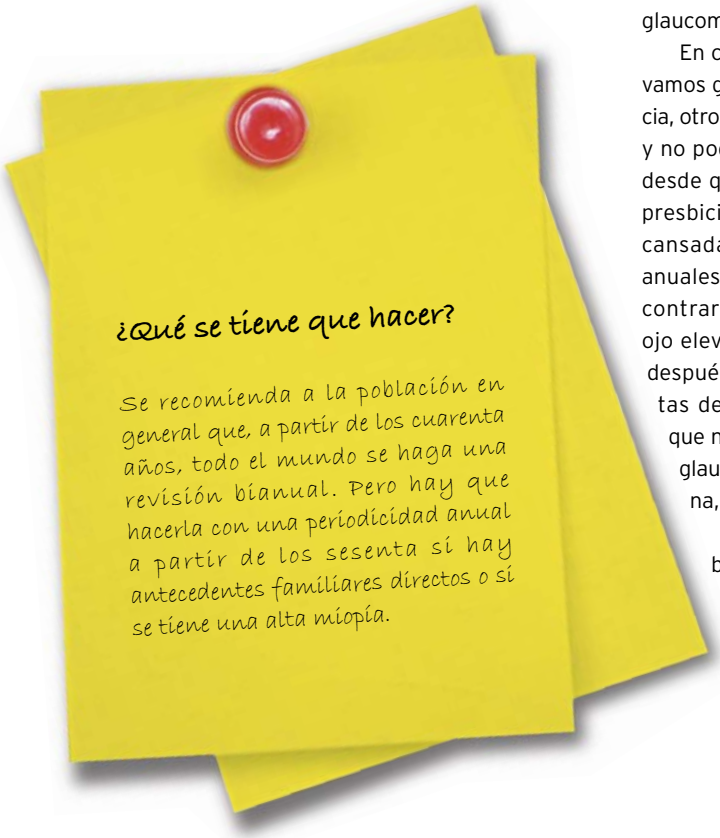
Tenemos que cuidar de nuestros ojos

Dolors Borau

Mis hermanos y yo, que ya pasamos de largo de la cuarentena, estamos en aquella situación en que tenemos que tener en cuenta ciertas cositas: el control de los niveles de colesterol, un poco de sobrepeso, hacer alguna visita al traumatólogo porque duele alguna articulación... En fin, se trata de molestias que van apareciendo con el paso del tiempo. Al fin y al cabo, se trata de molestias que nuestros padres ya padecían, y por eso no nos sorprende tener que hacer las consultas y las revisiones pertinentes. Como nuestra madre tuvo que vigilar hasta que murió su hipertensión arterial y nuestro padre sufrió la enfermedad de Alzheimer, estas dos patologías eran nuestra mayor preocupación. Quizás por eso nos olvidamos de otra enfermedad que les afectaba a los dos: el glaucoma.

En casa, los cuatro hermanos llevamos gafas. Algunos desde la infancia, otros hemos empezado más tarde, y no podemos prescindir ya de ellas desde que ha aparecido, además, la presbicia (más conocida como vista cansada). En una de las revisiones anuales, a mi hermana mayor le encontraron que tenía la presión del ojo elevada. No fue hasta entonces, después de responder a las preguntas del oftalmólogo, que recordó que nuestros padres habían tenido glaucoma. Y nuestra abuela paterna, también.

El médico le explicó que haber detectado la hipertensión ocular con la revisión le permitiría controlarla a tiempo. El glaucoma es una enfermedad ocular que está causada, principalmente, por el aumento de la presión intraocular. Dentro del ojo hay un líquido transparente, el humor acuoso, que baña las estructuras oculares y mantiene sus propiedades. Este líquido circula continuamente a través de un sistema de drenaje. Si estos drenajes se obturan y el líquido se acumula, aumenta la presión interna y esta presión daña las fibras nerviosas de la retina, que son muy sensibles, y finalmente afecta a las fibras del nervio óptico. Si se lesiona el nervio, no se puede recuperar la visión perdida. En la forma más habitual de glaucoma, la acumulación de líquido se produce lentamente y por esta razón, a menudo, no se nota ninguna molestia ni ningún otro síntoma. El primer cambio que se puede notar es la pérdida de la visión lateral. Si no se hace tratamiento y la enfermedad avanza, se va perdiendo la visión central. Las personas con glaucoma pueden sufrir más caídas y corren más riesgos a la hora de conducir. Solo un ataque agudo de glaucoma produce un dolor intenso, el ojo se enrojece, la visión se vuelve borrosa y aparecen náuseas y vómitos. Si no se trata de un ataque agudo, el desarrollo de la enfermedad es lento y silencioso. Aunque es la segunda causa de ceguera en el mundo, la mitad



Jordi Negret

de las personas que lo padecen no lo saben. Es por todo esto que se recomienda a la población en general que, a partir de los cuarenta años, todo el mundo se haga una revisión bianual. Pero hay que hacerla con una periodicidad anual a partir de los sesenta, si hay antecedentes familiares directos o si se tiene una alta miopía. También son más propensas a desarrollar la enfermedad las personas de raza negra y los asiáticos. Nosotros cumplíamos, al menos, con dos requisitos: teníamos más de cuarenta años y teníamos antecedentes familiares diagnosticados de glaucoma. Así que los hermanos estábamos dispuestos a hacernos una revisión completa: un examen de agudeza visual, medirnos la presión intraocular y hacernos una exploración del nervio óptico.

En el caso de nuestra hermana mayor, su médico le dijo que valoraría, en la próxima visita, si sería oportuno hacerle una intervención (llamada trabeculoplastia) con láser, aplicándolo directamente sobre la zona de filtración del ojo, para mejorar el drenaje del humor acuoso.

A mi cita con el oftalmólogo acudí acompañada de mi hija de veinte años. En mi caso, no había ninguna novedad y la presión intraocular era normal. La sorpresa la tuvimos con mi hija: tenía un queratocono. Nunca habíamos oído hablar de ello y el médico nos explicó que la córnea, la capa transparente más externa del ojo, cambiaba de forma y esto producía un adelgazamiento progresivo de la misma. Causa un astigmatismo que distorsiona las imágenes y disminuye la visión. Es propio de personas jóvenes, adolescentes y niños, y también tiene un componente hereditario que no se acaba de conocer. No hay medidas preventivas pero sí hay tratamientos para frenar la enfermedad que, en el caso de seguir avanzando, hace inevitable el trasplante de córnea. A veces se puede corregir con gafas, pero en el caso de mi hija es necesario utilizar lentes de contacto rígidas que presionan el ojo y evitan el aumento de la curvatura. Hace algunas semanas que, progresivamente, va haciendo la adaptación a las nuevas lentes rígidas. Lo cierto es que le resulta muy molesto y que la presión sobre el ojo, estas primeras sesiones, le hace daño. Le han dicho que se irá adaptando y que la presión de la lente cada vez será mejor tolerada y menos dolorosa. Ella es disciplinada y confía que se acostumbrará, que le irá bien.

Al principio nos quedamos un poco desanimados, ya que en poco tiempo habíamos tenido que relacionarnos con el glaucoma, que habíamos olvidado, y después con el queratocono, del que no sabíamos nada. Ahora, en casa, todos nos tendremos que mirar muy bien los ojos. Suerte que no nos saltamos jamás las revisiones y que hay buenos especialistas en quien confiar.

EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD OCULAR QUE ESTÁ CAUSADA, PRINCIPALMENTE, POR EL AUMENTO DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR. EL HUMOR ACUOSO, UN LÍQUIDO TRANSPARENTE, CIRCULA CONTINUAMENTE A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE DRENAJE. SI ESTOS DRENAJES SE OBTURAN Y EL LÍQUIDO SE ACUMULA, AUMENTA LA PRESIÓN INTERNA QUE DAÑA LAS FIBRAS NERVIOSAS