



211 West Wacker Drive
Suite 1700
Chicago, Illinois 60606
1-800-331-2020
www.preventblindness.org



CATARATAS

Información preliminar

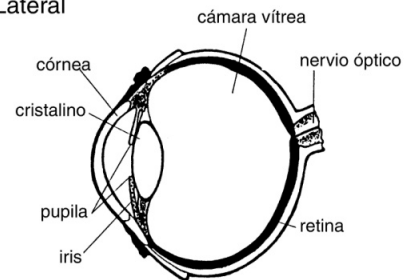
La enfermedad ocular denominada catarata constituye una de las causas principales de la ceguera en las personas adultas de los Estados Unidos. Causa uno de cada siete casos de pérdida de la capacidad de visión en las personas mayores de 45 años de edad. Las cataratas son más comunes en los adultos de edad mayor, aunque los jóvenes también pueden sufrir de esta afección ocular. Se pueden encontrar casos de cataratas en bebés recién nacidos.

La medicina moderna ha contribuido a prolongar la vida de los seres humanos. Como resultado, en los Estados Unidos un número cada vez mayor de gente vive hasta una edad en la que la catarata puede convertirse en un grave problema. Si vivimos más años, la mayoría de nosotros sufrirá de cataratas.

Para tratar la catarata, causa principal de la pérdida de visión, los médicos se valen de una intervención quirúrgica. La operación de catarata devuelve la visión en más del 95 por ciento de los casos.

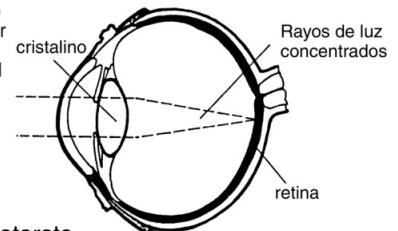
Lo anterior quiere decir que la pérdida de la visión a causa de la catarata ha dejado de ser hoy en día el precio que debemos pagar por gozar de una vida más

Vista Lateral



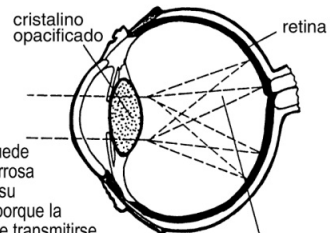
Ojo Normal

Forma en que la luz pasa por el cristalino del ojo normal



Ojo con catarata

Forma en que la luz pasa por el cristalino opacificado del ojo con catarata



La visión puede tornarse borrosa o disminuir su capacidad porque la luz no puede transmitirse debidamente a la retina a través del cristalino.

prolongada. Gracias a un tratamiento quirúrgico de suma eficacia, los pacientes recobran todas las posibilidades de un mundo de visión.

¿Qué es la catarata?

La catarata es una opacificación del cristalino del ojo que bloquea o cambia el paso de la luz, necesario para que haya visión. El cristalino del ojo está detrás de la pupila y del iris (ver el diagrama en la página 4). El cristalino en condiciones normales es totalmente transparente. Su función es ayudar a enfocar las imágenes en la retina en la parte posterior del ojo, la cual envía las imágenes al cerebro.

No se ha descubierto todavía la causa de la catarata. Se sabe que la catarata está vinculada a los cambios químicos en el cristalino. Con mayor frecuencia, la catarata constituye parte del proceso normal de envejecimiento. Entre otros, los siguientes factores podrían también ejercer un papel preponderante en su formación:

- Exposición a un calor intenso, o exposición prolongada a la radiación ultravioleta del sol (llamada rayos UV);
- Inflamación dentro del ojo;
- Herencia y sucesos previos al nacimiento, como rubeola padecida por la madre durante el embarazo;
- Algunos medicamentos, como por ejemplo la terapéutica prolongada con esteroides;
- Lesión física o química del ojo;
- Enfermedades oculares y ciertas enfermedades sistémicas, incluida la diabetes.

¿Cuáles son los síntomas?

La catarata por lo general no causa dolor, ni enrojecimiento o lagrimeo de los ojos. Los síntomas de la catarata se manifiestan con los cambios en la visión:

- Visión borrosa, visión doble, imágenes secundarias, la impresión de una película sobre los ojos;
- Problemas con la luz, como encontrarla demasiado débil para leer o para hacer trabajo de cerca, o “deslumbrarse” por una luz intensa; y
- Necesidad de frecuentes cambios de receta para gafas o anteojos, los cuales, en última instancia, no mejoran la visión.

Un oculista lo describió de la siguiente manera: “Uno necesita más luz en el mismo trabajo pero menos luz cerca de los ojos.” A medida que la catarata se desarrolla, se hace más visible y aparece como una mancha lechosa o amarillenta en la pupila, normalmente de color negro.

Cuando el área con turbidez es muy pequeña y se encuentra alejada del centro del cristalino, la disminución de la capacidad de visión podría ser mínima. Sin embargo, ello puede causar menor percepción de los detalles en la imagen visual. Si la catarata se empeora o si comenzó en el centro del cristalino, los problemas visuales podrían ser más perceptibles. Estos problemas visuales podrían interferir con las tareas cotidianas. El oculista generalmente recomienda intervenir quirúrgicamente cuando los pacientes llegan a este punto.

La catarata no es una enfermedad contagiosa. No es una infección, ni tampoco un tejido que crece en el ojo. La catarata no se empeora con el mayor uso de los ojos. Asimismo, la catarata no se puede tratar con medicamentos. Aparte de la cirugía, no se conoce ningún otro tratamiento de comprobado resultado, ni gotas oculares o medicamento alguno que disuelva la catarata o disminuya su progresión.

La cataratas puede desarrollarse muy rápidamente, en el transcurso de unos pocos

meses, o muy lentamente, durante un período de años. En algunos casos progresa hasta cierto grado, para permanecer luego sin variaciones. Mucha gente nunca experimenta problemas visuales que hagan necesaria la intervención quirúrgica.

¿Qué se puede hacer?

El único tratamiento de comprobada eficacia es la cirugía. Aunque se trata de una operación sumamente delicada, es una de las intervenciones quirúrgicas de menor peligro de entre las que se realizan en la actualidad. La operación se ha perfeccionado hasta tal punto que el 95 por ciento se realiza con todo éxito. En menos del 5 por ciento de los casos se producen complicaciones, como inflamaciones, hemorragias, infecciones o desprendimiento de la retina.

Por lo general, la operación se hace necesaria cuando el grado de disminución de la capacidad visual a causa de la catarata interfiere con la vida útil o las actividades recreativas y la vida cotidiana del paciente. El paciente y el oculista deben considerar todos los factores en forma conjunta y decidir cuando se debe recurrir a la cirugía, tomando en cuenta el grado de pérdida de la visión, las interferencias que esta disminución causa en las actividades normales, así como otros factores importantes.

Durante la cirugía, se extirpa el cristalino opacificado. Hay varias maneras de realizar la extirpación. El cirujano oftalmólogo utilizará el método más adecuado para el caso. Deberá considerar el tamaño y ubicación de la catarata, la edad y el estado general de salud del paciente, otras afecciones oculares que pueda sufrir, así como otros factores importantes.

La extirpación de la catarata se puede realizar utilizando un pequeño escalpelo quirúrgico

para llegar al cristalino. El cirujano rompe el cristalino con una aguja ultrasónica y lo succiona.

Algunos pacientes no confían en la cirugía. Quizás se sientan mejor al considerar los avances alcanzados en este campo. La mayoría de los pacientes no necesitan permanecer en el hospital y vuelven a su hogar el mismo día de la cirugía. Otros pacientes, dependiendo de su salud general, regresan unos días después.

La operación de catarata es como extraer el lente de una cámara fotográfica. Se necesita colocar otro lente de reemplazo, que haga las funciones del cristalino, de manera que el ojo pueda enfocar las imágenes en la retina, así como el lente de la cámara enfoca las imágenes en la película.

A la gran mayoría de los pacientes que sufren de catarata se les implantan lentes intraoculares. Se coloca un lente plástico en el ojo para reemplazar el cristalino dañado por la catarata que se ha extirpado.

El implante no se recomienda a todos los pacientes. Para la gente muy corta de vista o para aquellos que sufren de ciertas enfermedades oculares, los implantes de lentes podrían no constituir la mejor posibilidad. A veces se producen complicaciones que hacen necesario que se extraiga el lente implantado. Afortunadamente, estos problemas ocurren rara vez. En algunos casos, se pueden utilizar otras opciones, incluidos los lentes de contacto o gafas para catarata.

Los lentes de contacto son discos plásticos muy delgados que se colocan con uno de los dedos sobre la parte exterior del ojo. En la actualidad se disponen de lentes blandos que se pueden llevar puestos durante un tiempo relativamente

más prolongado y sacarse periódicamente, en lugar de diariamente, para su limpieza.

¿Podrá el paciente volver a gozar de visión normal?

Dependiendo del método utilizado, el paciente podría volver a ver casi normalmente, o aun mejor que antes del tratamiento. Los implantes de lentes intraoculares proporcionan una capacidad de visión muy similar a la del cristalino sin opacificación. Sin embargo, es posible que el paciente quizás no perciba nítidamente los objetos distantes durante un período que se puede prolongar hasta dos meses después de la cirugía. A veces, necesitará gafas para poder hacer trabajos para los cuales se requiera visión de cerca o a distancia.

En el caso de los pacientes que sufren de cataratas, los lentes de contacto magnifican los objetos sólo un 8 por ciento, y no hay pérdida de visión lateral. Los lentes se mueven con los ojos.

Las gafas para cataratas también son muy eficaces. Sin embargo, la visión no es normal. Las gafas magnifican los objetos aproximadamente un 30 por ciento. El paciente tampoco cuenta con visión lateral, debiendo dar vuelta la cabeza ya que sólo puede ver los objetos que tiene delante de los ojos. Aunque enseguida de la operación se les dé a los pacientes las gafas necesarias, la curvatura de la córnea puede cambiar durante las primeras seis semanas después de la cirugía. Por consiguiente, es posible que también sea necesario cambiar las gafas utilizadas para corregir la visión del paciente durante el período de recuperación después de la operación.

**Si gusta mas
informacion,
¡Llame a
1-800-331-2020**

This publication is copyrighted. This sheet may be reproduced—unaltered, in hard print (photocopied) for educational purposes only. The Prevent Blindness America name, logo, telephone number and copyright information may not be omitted. Electronic reproduction, other reprint, excerpt or use is not permitted without written consent.