

Desprendimiento de retina

¿Qué es el desprendimiento de retina?

El desprendimiento de retina se produce cuando la retina se separa de la capa de vasos sanguíneos (la coroides) sobre la cual está apoyada. La retina es el tejido sensible a la luz que se encuentra en el fondo del ojo. El tipo más común es el desprendimiento de retina causado por un desgarro o agujero en el ojo. Si no se lo trata, este tipo causará ceguera. Se lo debe reparar lo más pronto posible.

Es particularmente importante tratarlo rápidamente si la visión central es buena. En esos casos, la probabilidad de salvar la vista es mejor si se opera el ojo en menos de un día. Cuando la visión central ya está reducida debido al desprendimiento de la retina, los resultados no serán mejores si la operación se hace en el día. En esos casos, le conviene operarse en menos de una semana.

A veces el desprendimiento de retina ocurre sin un agujero o desgarro. Si bien esto se puede deber a un problema serio, se trata distinto que el desprendimiento causado por un desgarro o un agujero.

¿Cómo ocurre?

Un desprendimiento de retina que ocurre debido a un desgarro o agujero se llama desprendimiento de retina regmatogéneo. El desgarro o agujero puede ser causado por cambios en el gel transparente que se encuentra en el centro del ojo, que puede empezar a tirar de la retina. Si el fluido que está en el centro del ojo se filtra debajo de la retina por el agujero o el desgarro, la retina se desprenderá de la pared del ojo. En general en esos casos hay que operar el ojo.

Otro tipo se llama desprendimiento retinal exudativo. Ocurre cuando el fluido se filtra en el espacio entre la pared del ojo y la retina. La filtración de fluido debajo de la retina puede ser causada por inflamación, infección, tumores, anormalidades en los vasos sanguíneos y otros problemas raros. Este tipo de desprendimiento se trata atacando la enfermedad subyacente, y no hace falta operar.

El desprendimiento de retina por tracción ocurre porque el tejido cicatrizante que se encuentra dentro del ojo tira de la retina y la desprende de la pared del ojo. Esto puede ocurrir en gente que tiene diabetes, una inflamación de largo plazo, una lesión en el ojo o debido a una operación anterior. Es posible que su médico de la vista quiera hablarle sobre la posibilidad de operar el ojo para repararlo.

¿Cuáles son los síntomas?

En el desprendimiento de retina regmatogéneo, los primeros síntomas vienen del desgarro, causando centelleos y moscas volantes en el campo de visión. Muchas personas simplemente experimentan una pérdida gradual de visión periférica (lateral) sin sentir dolor. Si no se lo trata, la visión se oscurece por completo. Esto puede tomar horas o días.

En otros tipos de desprendimiento de retina, puede sufrir una pérdida gradual de la vista durante un periodo más largo.

¿Cómo se diagnostica?

El desprendimiento de retina no se puede ver sin instrumentos especiales. Por lo tanto, tiene que ir a ver a un oftalmólogo (un médico que se especializa en los ojos) apenas sospeche que puede tener un problema con la vista.

En algunos casos hay que hacer un examen del ojo por ultrasonido.

¿Cómo se trata?

El desprendimiento de retina regmatogéneo se puede tratar con cirugía. No existen tratamientos con láser o medicamentos que sean efectivos. Hay 3 maneras principales de tratar el problema.

- **Retinopexia neumática.** El cirujano le inyecta una burbuja de gas en el ojo para empujar la retina y volverla a colocar en su lugar. Los desgarros de la retina se sellan más tarde con criopexia (congelación) o un láser. Si bien éste es el procedimiento menos invasivo y con la recuperación más rápida, la probabilidad de éxito es baja y no se usa demasiado.
- **Cirugía escleral.** Se puede colocar una banda o esponja de silicona debajo de los músculos. Esto hace que la pared del ojo empuje contra la retina. Este procedimiento es más doloroso y tiene más riesgos. No obstante, es exitoso en el 90% de los casos.
- **Vitrectomía.** Es posible que el humor vítreo (la parte gelatinosa y transparente que se encuentra dentro del ojo) esté jalando de la retina y separándola del ojo. El oculista le cortará el humor vítreo adherido a la retina para que ya no jale más. Después le llenará el globo ocular con aire o gas para empujar la retina contra la pared del ojo. Después de un tiempo, el aire o gas será reemplazado con el líquido propio del ojo. Si se usa aceite de siliconas, hay que quitarlo en una segunda operación varias semanas o meses más tarde. Esta operación tiene una probabilidad de éxito similar a la cirugía escleral. En ciertos casos, algunos cirujanos combinan la vitrectomía con la cirugía escleral para aumentar la probabilidad de éxito.

En general le dormirán el ojo para realizar estos procedimientos. En la mayoría de los casos se podrá ir a su casa el mismo día. Mientras se recupera, en general tendrá que mantener la cabeza en una posición específica (como por ejemplo mirando hacia abajo o hacia un costado) durante varios días o semanas, para ayudar a que su ojo se cicatrice. Su médico le dirá en qué posición deberá descansar su cabeza, por cuánto tiempo tendrá que hacerlo por día, y por cuántos días.

Es posible que haya que hacerle también otros procedimientos menores. Su oculista le examinará los ojos con frecuencia.

¿Cuánto duran los efectos?

A diferencia de otros tipos de cirugía ocular, después de una operación de desprendimiento de retina su visión en general será muy borrosa. Pueden pasar varias semanas hasta que se le vaya la visión borrosa.

En la mayoría de los casos la cirugía para reparar la retina es exitosa. No obstante, como la retina es muy delicada y compleja, casi siempre hay un cierto grado de daño permanente.

Alrededor del 10% de las personas que se operan necesitarán operarse de vuelta. A veces se forma tejido cicatrizante o hay problemas con la recuperación. Si su visión empeora o empieza a tener nuevamente problemas de visión periférica (lateral) después de la operación, infórmele a su médico.

¿Cómo puedo cuidarme?

Siga las instrucciones de su médico después de la operación para ayudar a que su ojo se cicatrice. Deberá:

- Usar las gotas o ungüentos recetados por su médico.
- Limitar sus actividades por unos días.
- Mantener la cabeza en la posición recomendada por su médico durante unos pocos días a unas pocas semanas.

Varias semanas después de la cirugía, después que se le haya cicatrizado el ojo por completo, hágase revisar la vista para ver si tiene que cambiar la receta de sus anteojos.

Si tuvo un desprendimiento de retina en un ojo, el riesgo de que tenga un desprendimiento en el otro ojo aumenta. Vaya a ver al oculista periódicamente para que le pueda corregir cualquier problema menor en el otro ojo antes de que se agrave.

¿Qué se puede hacer para prevenir que se produzca?

Si usted es muy corto de vista o tiene antecedentes familiares de desprendimientos de retina, vaya a ver a su oculista regularmente. Si bien algunos cambios de la vista no se pueden prevenir, usted puede evitar que se agraven y que le produzcan daños graves en la vista. Para evitar un desprendimiento de retina, hágase tratar los orificios y desgarros rápidamente.

Published by McKesson Provider Technologies.

Este material se revisa periódicamente y está sujeto a cambios en la medida que aparezca nueva información médica. Se proporciona sólo para fines informativos y educativos, y no pretende reemplazar la evaluación, consejo, diagnóstico o tratamiento médico proporcionados por su profesional de atención de la salud.

Desarrollado por McKesson Provider Technologies.

Copyright © 2005 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All Rights Reserved.

Copyright © Clinical Reference Systems 2006

Adult Health Advisor