

DEGENERACIÓN MACULAR

¿QUÉ ES? La capa más interna del globo ocular es la retina. Su zona central, conocida como **MÁCULA**, es la que permite una visión de detalle, tan importante en multitud de actividades diarias (lectura, reconocimiento facial...).

En ocasiones se produce una degeneración de éste área: Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). Conlleva una pérdida de visión central y, si bien no suele producir ceguera total es muy limitante.

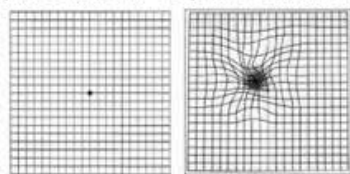
FACTORES DE RIESGO



- Edad mayor a 75 años
- Antecedentes familiares de DMAE
- Genética
- Raza caucásica (5-6 veces más frecuentes)
- Factores cardiovasculares: hipertensión, hipercolesterolemia, arteriosclerosis
- Tabaquismo
- Dieta carente de vit C, E, Zn, betacarotenos, omega 3..

PREVENCIÓN

Rejilla de Amsler - Degeneración macular



Mácula normal

Mácula anormal

- Estar pendientes de la posible aparición de visión distorsionada, pérdida de visión central apareciendo manchas en esta área.
- Emplear rejillas de Amsler para autoevaluación periódica
- Valoración periódica por oftalmólogo.
- Dieta rica en antioxidantes, introduciendo al menos dos comidas semanales de pescado rico en omega 3.
- Ingesta de complementos nutricionales para tal fin
- No fumar

TRATAMIENTO

DMAE seca (deterioro y pérdida del epitelio retiniano)

La luteína y zeaxantina, vitaminas C y E, oligoelementos como el zinc, ácidos grasos omega 3 y polifenoles constituyen la principal opción terapéutica en la actualidad. Reducen un 25% el riesgo de progresión a DMAE avanzada en pacientes con DMAE moderada. El objetivo de estos tratamientos es ayudar a mantener la visión.

DMAE húmeda (se desarrollan una red de vasos anómalos que pueden causar hemorragia, edema y desprendimiento de epitelio dejando una cicatriz en la mácula)

Dos tipos de tratamientos disponibles:

1. **La terapia fotodinámica:** se basa en la inyección de un fármaco fotorreactivo que expuesto a un rayo láser de determinada longitud de onda se transforma en especies químicas muy agresivas (radicales libres) que destruyen los vasos por los que circulan sin afectar a las estructuras retinianas próximas.
2. **Inyección intraocular** para cerrar los vasos neoformados responsables del proceso. Se retrasa la pérdida de visión y en algunos casos se mejora.