

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

UNIDADES DE SUPERESPECIALIZACIÓN

UNIDAD DE PÁRPADOS Y VÍA LAGRIMAL

Degeneración macular asociada a la edad

La degeneración macular asociada a la edad es una enfermedad ocular que afecta a la parte central de la retina (mácula) y en la que las capas que la componen van atrofiándose (DMAE seca), o aparecen vasos anómalos con sangrados, aparición de líquido, y cicatrización final (DMAE húmeda).

Causas

La DMAE, como su nombre indica, es más frecuente cuanto más edad se tenga, aunque puede presentarse a partir incluso de los 50 años. Aunque la edad sea el condicionante fundamental, hay otros factores que pueden influir en la aparición de esta enfermedad, como el tabaquismo o factores genéticos.

Síntomas

La DMAE seca produce una pérdida progresiva y generalmente lenta de la visión central. La aparición de una DMAE húmeda puede notarse por una pérdida brusca de visión o distorsión de la visión central.

Es importante acudir al oftalmólogo ante estos síntomas pues la eficacia del tratamiento depende también del tiempo en el que se diagnostique y se empiece a tratar la enfermedad.

Tratamiento

En la DMAE seca no existe actualmente ningún tratamiento disponible capaz de revertir la pérdida visual. En algunos casos, la ingesta de ciertos suplementos vitamínicos puede disminuir el riesgo de progresión de la enfermedad.

La DMAE húmeda tiene varios tratamientos para frenar la enfermedad, detener la pérdida visual e incluso mejorar la visión. El tratamiento más eficaz son las inyecciones intraoculares de fármacos anti-VEGF. Este tratamiento consigue cerrar los vasos anómalos que crecen en la mácula de los pacientes con DMAE y disminuir el líquido que se acumula en la retina.

La inyección de estos tratamientos contra la DMAE húmeda se realiza de manera ambulatoria con anestesia local. Generalmente se necesitan varias inyecciones de los mismos, aunque se adoptan estrategias de tratamiento que intentan aumentar el intervalo de tiempo entre inyecciones pero siempre controlando que la enfermedad esté controlada.

Existen otros tratamientos disponibles pero menos eficaces en solitario, pero que se pueden utilizar en determinados casos asociados a los fármacos intraoculares. Estos tratamientos son la terapia fotodinámica con verteporfin, el láser térmico o la cirugía.

Hay múltiples tratamientos en estudio tanto para la DMAE seca como para la húmeda: colirios, nuevos fármacos intraoculares, dispositivos de liberación prolongada, cirugías, terapias genéticas y con células madre...

Cuando la DMAE seca llega a un estadio sin actividad y sin posibilidad de tratamiento son útiles las ayudas de baja visión para que los pacientes puedan aprovechar el resto visual del que disponen.