



Una intervención de trasplante de córnea, operación que con las nuevas técnicas reduce el riesgo de rechazo y el tiempo de recuperación. :: EL CORREO

¡Urgente!, se necesitan córneas

40.000 europeos son trasplantados cada año tras más de doce meses en listas de espera



FERMÍN
APEZTEGUIA

fapezteguia@elcorreo.com

Los más de 300 oftalmólogos que debaten en Bilbao sobre envejecimiento ocular llaman a donar ojos para trasplantes

BILBAO. La cirugía de córnea ha vivido una auténtica revolución en la última década, pero no hay donaciones de ojos que cubran la actual demanda. La falta de tejido obliga cada año a más de 40.000 europeos a tener que esperar, como mínimo, un año para someterse a un trasplante para recuperar la visión perdida. La mayor parte de los órganos utilizados en los quirófanos comunitarios procede de Estados Unidos, pero resultan insuficientes. Los oftalmólogos están tan preocupados con esta situación que decidieron lanzar ayer una voz de alarma desde el Palacio

Euskalduna de Bilbao. «Hacen falta más donaciones», advirtieron. El envejecimiento acelerado de la población y el auge de la cirugía de cataratas —una intervención que generalmente invalida los ojos para este trasplante— amenazan con generar un serio problema de abastecimiento.

«Europa necesita córneas», proclamó el oftalmólogo alemán Friedrich Kruse, considerado como el mayor experto del mundo en cirugía corneal. El especialista acudió ayer a la capital vizcaína para participar en el congreso internacional sobre envejecimiento ocular, organizado por el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología (ICQO) con motivo de su 20 aniversario. Su diagnóstico de la situación fue determinante. «La demanda de cirugía crece año a año. Ya tenemos el conocimiento para dar a nuestros pacientes la calidad de vida que demandan, pero se necesitan más donantes, porque de lo contrario, el pro-

blema se irá incrementando. Falta concienciación», remarcó.

¿Falta realmente convencimiento en la Vieja Europa y en España, un país reconocido internacionalmente por su altruismo social en la donación de tejidos? La respuesta es «indudablemente» afirmativa para el catedrático Juan Antonio Durán de la Colina, especialista fundador del ICQO. «El ojo tiene la ventaja, frente a otros órganos, como el riñón o el corazón, de que dispones de más tiempo para la intervención,

desde que se lo extraes al donante hasta que se lo pones al receptor. El problema —añade el experto— es que no hay conciencia social sobre la necesidad de donar ojos. Las personas son aún reacias a hacerlo y, posiblemente, a menudo ni se lo plantean».

Un salto de gigante

En España, según la Organización Nacional de Trasplantes, la situación es algo mejor que en el conjunto europeo. La solidaridad que despierta la donación permite rebajar el tiempo de espera a un plazo que oscila entre los dos y doce meses. El trasplante de córnea, considerado el más sencillo porque se trata de un tejido no irrigado por la sangre, fue el primero en realizarse en el mundo. En España, según la organización que dirige Rafael Matesanz, se han realizado más de 60.000 intervenciones de este tipo en los últimos 25 años, gracias al trabajo de los 180 hospitales y centros acreditados para esta cirugía y 112 instituciones auto-

rizadas para la obtención de tejido. El dilema que se presenta es, en cualquier caso, si la creciente demanda podrá seguir cubriéndose. Los expertos tienen sus dudas. «El mensaje es que hay que donar», recalca el director de la ONT.

La membrana transparente existente en la parte frontal del ojo puede requerir un trasplante debido a su propio envejecimiento y al daño sufrido por infecciones, traumatismos, rayos ultravioleta y determinadas enfermedades, como el queratocono (córnea muy delgada, en forma de cono) y la enfermedad congénita de Fuchs. Desde hace cien años, la única forma de realizar la intervención, independientemente del tipo de enfermedad que quisiera tratarse, consistía en el recambio completo de la córnea. No había otra forma de abordar el problema.

Los avances tecnológicos y el mayor conocimiento científico, en el que las aportaciones de Kruse, jefe de Oftalmología de la Universidad de Erlangen-Nuremberg, resultaron decisivas, han cambiado este panorama de manera radical en los últimos diez años. «La técnica tradicional era más agresiva, conllevaba una recuperación más larga y teníamos que limitarnos a operar a personas



Kruse opera de córnea a un paciente en Alemania. :: e. c.

Sábado 20.02.16
EL CORREO

CULTURAS Y SOCIEDAD | 63

Los oftalmólogos rechazan la mitad de las operaciones estéticas de párpados

Mujeres de mediana edad que buscan una apariencia más juvenil son las principales demandantes de este tipo de cirugía, no exenta de riesgos

■ F. APEZTEGUIA

BILBAO. La estética no es una cuestión exclusiva de los cirujanos plásticos. El culto al cuerpo también ha llegado a las consultas de oftalmología, que cada vez atienden a más clientes, fundamentalmente mujeres de mediana edad, que buscan un rejuvenecimiento facial mediante una intervención en los párpados. Los especialistas rechazan la mitad de las peticiones porque, generalmente, las pacientes no saben exactamente lo que quieren ni son mínimamente conscientes de que toda cirugía, por sencilla que parezca para el profano, conlleva un riesgo, que puede ser muy importante.

«Somos animales visuales, que nos relacionamos mirándonos a la cara», reflexiona el oftalmólogo Roberto Fernández Hermdida, responsable de la unidad de Órbita y Oculoplástica del hospital de Cruces, que habló ayer sobre la creciente demanda de oftalmología estética en el

congreso sobre envejecimiento visual de Bilbao. «La estructura que establece la conexión entre las personas –razona– es la mirada. Si alguien no te mira de frente, sospechas que tiene un problema psíquico. Es nuestra tarjeta de presentación y es por eso que la posibilidad de mejorarla se ha convertido también en un artículo de consumo». Según su experiencia, la mitad de las demandantes quiere cambiarse la cueste lo que cueste.

Como Michael Jackson

Los demandantes de oftalmología cosmética suelen ser mujeres de unos cuarenta años, de una posición económica acomodada, que buscan una mirada más fresca y juvenil. «Son los pacientes más exigentes con los resultados, porque cuando uno está enfermo acepta mucho mejor todo

tipo de penurias. Si está sano, en cambio, es posible que no esté preparado para aceptar el resultado final de la cirugía. Tu trabajo puede ser óptimo, pero simplemente no responde a las expectativas que se había hecho la persona», detalla el experto.

Los pacientes sanos suelen ser los más propensos a sufrir dismorfobia, que es el nombre con el que se conoce a la incapacidad de una persona para reconocerse ante el espejo. Por mucho que se opere, aunque sea el hombre o la mujer más bella del mundo, siempre se verá como un esperpento. Le pasó al cantante Michael Jackson y le sucede a muchas personas de la calle, gente normal y corriente que no acepta el paso de los años.

La cirugía de la mirada consiste en extirpar o recolocar la grasa que existe en torno al ojo, cortar piel de las arrugas y preservar la forma almadrada de la hendidura de los párpados. El trabajo puede complementarse con inyecciones periódicas de toxina botulínica o ácido hialurónico para el relleno de los surcos horadados por las expresiones del rostro.

Los demandantes a menudo ignoran que toda cirugía conlleva riesgos, el más común el de infecciones. Pero hay otros más graves. Uno de cada 10.000 pacientes se queda ciego en manos expertas. «Los médicos –concluye Fernández Hermdida– no podemos decir si a todo».



que estaban prácticamente ciegas», explica el especialista germano. «Ahora operamos en cuanto tienen cualquier impedimento que les afecta a su calidad de vida, como dificultades para la conducción nocturna, la lectura o las tareas cotidianas».

La cirugía actual ha ganado en sencillez y reducido complicaciones. La tasa de rechazo se situaba antes en el 30% de los pacientes intervenidos. Ahora es del uno por mil. El proceso de recuperación tras la operación se prolongaba casi dos años. En la actualidad son suficientes «unos pocos meses». «La córnea –compara el experto– es como un parabrisas. Antes, una pequeña rotura nos obligaba a cambiar la luna entera. Ahora, nos basta con una pequeña incisión, una cirugía similar a la de las cataratas, para reemplazar la zona dañada por otra nueva y obtener resultados mucho mejores».

Detectan en La Rioja un posible caso de Zika de una mujer que viajó a Bolivia

■ EL CORREO

LOGROÑO. Una mujer de 43 años que viajó a Bolivia fue atendida este jueves en el Centro de Alta Resolución de Procesos Asistenciales (CARPA) de La Rioja y posteriormente en el Hospital San Pedro, de Logroño, por una posible infección de virus zika. Los análisis definitivos se podrían conocer a finales de la próxima semana, según informó la directora general de Salud Pública y Consumo, Rosa López.

El director de Asistencia Especializada del Área de Salud de La Rioja, José Miguel Acitores, quiso ayer «tranquilizar» a la sociedad porque el contagio es «prácticamente imposible» si no hay de por medio picadura del mosquito que lo transmite, un insecto que, subrayó, «no está en La Rioja».

El virus y la microcefalia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció ayer que hay un «aumento de la acumulación de evidencias» que apuntan a una relación entre el virus del zika y casos de microcefalia, pero dijo que sólo a mediados de año podrá aclararse esta cuestión. El plazo se debe a que las mujeres embarazadas en el último trimestre del año pasado, cuando se registró el repunte de casos en Brasil, empezarán a dar a luz hacia el mes de junio, explicó el director para emergencias sanitarias de la OMS, Bruce Aylward.

La evidencia aumenta en términos de asociación temporal y geográfica del virus y de las consecuencias que tememos, en referencia a la microcefalia en recién nacidos y al Síndrome Guillain Barré. «Conforme se va aislando el virus en las personas infectadas vemos la ausencia de otras causas que puedan explicar tales enfermedades», agregó el experto, aunque admitió que el zika puede no ser el único factor de esas patologías. Pero, en las actuales circunstancias, este virus «es considerado culpable hasta que no se demuestre lo contrario», dijo.

EXPERIENCIA Y PROFESIONALIDAD
SOLVENCIA EMPRESARIAL
Y SEGURIDAD
INVESTIGACIÓN, CONOCIMIENTO Y CALIDAD

REHABILITACIÓN	EFICIENCIA ENERGÉTICA	ACCESIBILIDAD
EXPERTOS EN RESTAURACIÓN	AISLAMIENTO Y REHABILITACIÓN ENERGÉTICA	ELIMINACIÓN BARRERAS ARQUITECTÓNICAS
Restauración de fachadas Rehabilitación integral Renovación de cubiertas Reparación estructural	Trabajamos con los sistemas de aislamiento más eficaces del mercado. <ul style="list-style-type: none"> Fachada ventilada SATE 	Instalación de ascensores con renovación de escaleras. Rehabilitación de espacios para elevadores, montacargas o plataformas elevadoras.

Contratas Medrano S.A.
Más de 36 años de experiencia nos avalan.

Asociado a

944 302 477

667 793 780

www.contratasmedrano.com

info@contratasmedrano.com