

- Miércoles 10 de Junio -

Usuarios registrados

Usuario:

Password:

OK

· [¿Olvidó su contraseña?](#)
 · [Política de privacidad](#)

REGISTRARSE

Carpetas

A - B - C - D - E - F
 G - H - I - J - K - L
 M - N - O - P - Q - R
 S - T - U - V - W - X
 Y - Z



Nota de prensa

email al comunicador ver carpeta de prensa

Ibáñez&Plaza Asociados S.L.

09-06-09 // 11:57h

Para lograr la mejor visión, al quitar las dioptrías con láser, hay que tratar además la asfericidad

El British Journal of Ophthalmology dedica su editorial al trabajo de un equipo de oftalmólogos españoles

· Una nueva técnica aplicada en la clínica Novovisión ha demostrado mejorar la calidad de visión incluso en malas condiciones de iluminación

En muchos casos quitar las dioptrías no es suficiente para ver bien, también es necesario tratar la asfericidad (zona periférica de la córnea) para que quede en unos valores determinados y sin diferencias entre ambos ojos. Así lo señalan los trabajos de investigación de un equipo de oftalmólogos, optometristas y físicos de la clínica oftalmológica Novovisión de Madrid y Murcia y la Universidad de Granada.

Academia de Selectividad
 Selectividad en Madrid 915262474 Tu
 Aprobaras aunque no Quieras

Curso Acceso Universidad
 Cursos de Acceso a la Universidad. ¡Aprende a
 tu ritmo desde casa!

Anuncios Google

La asfericidad es una característica de la córnea que ya se sabía que cambia de forma proporcional a las dioptrías corregidas con el láser. La aportación de estos trabajos realizados en la clínica Novovisión ha sido demostrar que es este cambio de asfericidad el que se correlaciona significativamente con el deterioro visual en la noche. La calidad visual después de la cirugía con láser fue medida con un instrumento diseñado y desarrollado por el anterior equipo mencionado y lo que mereció que el British Journal of Ophthalmology, una de las 3 publicaciones científicas de mayor impacto, le dedicase, además, uno de sus editoriales a comentarlo. Esto es inédito para un equipo español. Los estudios previos que condujeron a estas conclusiones fueron publicados en la revista British Journal of Ophthalmology y en otras publicaciones (1), por este equipo de especialistas, Ramón Gutiérrez oftalmólogo de Clínica Novovisión y Profesor de la Universidad de Murcia, César Villa, Director de Optometría de la clínica Novovisión y J. Ramón Jiménez, profesor de la Universidad de Granada. Y la labor quirúrgica y de investigación la han desarrollado a lo largo de 10 años. "Operarse eliminando las dioptrías y además generando la asfericidad ideal de cada persona es actualmente la mejor opción para estas técnicas quirúrgicas", señala Ramón Gutiérrez. Estos estudios han permitido cuantificar de qué modo ese cambio de asfericidad genera mala calidad de visión a los operados de miopía y lo que más ha sorprendido a la comunidad científica internacional es la importancia de que la asfericidad sea la misma en los 2 ojos. Este hecho es responsable de algunos problemas en operados con diferentes dioptrías entre ambos ojos, y también en operados de vista cansada. La cornea es la lente principal del ojo humano. "La curvatura central y la periférica tienen que mantener una relación precisa o se deteriora la calidad de visión, y ello es independiente de que tenga dioptrías o no", señala César Villa. Según este especialista, el sistema óptico del ojo humano normal "no es ni mucho menos perfecto, ya que habitualmente tiene una relación insuficiente entre la curvatura central y periférica. Por esa razón cuando estamos en ambientes bien iluminados y la pupila se cierra, toda la luz se enfoca en el lugar adecuado y se ve bien. Sin embargo cuando estamos en lugares mal iluminados la pupila se dilata para que entre más luz pero ésta, que entra por la periferia, llega desenfocada y vemos más borroso. Se nota sobre todo al mirar las luces en la noche, no las vemos nítidas, tienen destellos o halo alrededor. La zona periférica de la cornea, en más del 90% de los ojos normales, tiene más potencia que la central. A la relación entre la potencia central y periférica es a lo que se denomina asfericidad". La mayor parte de los ojos normales tienen una asfericidad inadecuada y este defecto se incrementa cuando se operan de miopía con láser y de forma proporcional a las dioptrías corregidas.

Por qué hay que tener en cuenta la asfericidad

Cuando se operan miopías con láser es necesario quitar curvatura o potencia (dioptrías) en el centro y por lo tanto se genera más diferencia aún entre el centro y la periferia. La consecuencia es que los operados de láser ven bien de día, pero al llegar el atardecer o entrar en lugares con poca luz ven peor que antes de la operación. "Para resolver este problema, además de corregir las dioptrías, hay que utilizar otro tratamiento para cambiar la periferia de forma que quede con la misma potencia que el centro. Si se logra la relación adecuada entre centro y periferia la visión en ambientes con poca luz será incluso mejor que antes de la operación con las gafas".

La asfericidad media del ojo humano es insuficiente para ver bien en lugares mal iluminados. Existe una variabilidad individual importante que se traduce en que hay personas que tienen mejor o peor visión en lugares con poca luz independientemente de que tengan o no dioptrías. Actualmente no todos los equipos de láser disponen de sistemas precisos para corregir la asfericidad.

Láser y LASIK

El láser excimer que cambia la curvatura de la cornea es el que determina la calidad de visión definitiva según se limite a quitar las dioptrías en el centro, o además modifique la zona periférica de la córnea hasta que la relación entre curvaturas central y periférica sea la ideal para cada paciente, esto es, la asfericidad. El LASIK es la técnica más extendida que consiste en aplicar el láser en el interior de la

Cursos de Formación

Todos los Cursos que necesitas en la Especialidad que buscas www.Emagister.com/Curso_Universidad

Univ. Mayores de 25 años.

Acceso a la Universidad para Mayores de 25 Años. Infórmate. CanalCursos.com/Mayores_25

Notas de prensa

10-06-09 // 10:50h
 El Ministerio de Sanidad y la SEMICYUC crearán un Sistema Nacional de Notificación de Eventos Adversos en UCIs **Berbés Asociados**

10-06-09 // 10:45h
 Médicos intensivistas piden a la Administración mayor atención a la investigación biomédica de los hospitales españoles **Berbés Asociados**

10-06-09 // 10:42h
 Médicos intensivistas piden que la declaración de acontecimientos adversos en UCIs exima al profesional de culpa frente a posibles juicios **Berbés Asociados**

10-06-09 // 10:36h
 AstraZeneca y Abbot solicitan a la FDA la aprobación de Certrid para el tratamiento de la dislipidemia mixta **INFOPRESS**

10-06-09 // 08:47h
 La ONT y ALCER organizan jornadas en diferentes ciudades para informar a los pacientes sobre el trasplante cruzado de donante vivo, la estrategia pionera que potenciará los trasplantes **MEDYSALUD**

10-06-09 // 08:42h
 Presentación de grandes novedades científicas en el I Simposio Conjunto Clínica Mayo- Hospital Universitario Central de Asturias **MEDYSALUD**

09-06-09 // 14:13h
 Clean Master Tintorerías estrena tercera franquicia en Madrid **Clean Master**

09-06-09 // 13:23h

webcertain

09-06-09 // 13:16h
 Más de 2.000 médicos participan en el "II Curso de Actualización en Dermatología Pediátrica" organizado por Intendis **Química Farmacéutica Bayer, S.L.**

09-06-09 // 12:24h
 LA FUNDACIÓN FARMAINDUSTRIA ACTUALIZA EL MAPA NACIONAL DE LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES EN ESPAÑA **FARMAINDUSTRIA**

+ Más notas

cornea y logra que la visión se recupere en horas sin apenas molestias. Otras técnicas -PRK, LASEK, EPILASIK- lo aplican en la superficie y son también válidas e incluso mejores para determinadas personas.

Cómo actúa el láser para corregir las dioptrías

La operación es sencilla y consiste en aplicar el láser excímer (láser ultravioleta) en la córnea para remodelar y modificar su curvatura. Con el LASIK se levanta la lámina anterior de la córnea y el láser puede actuar en capas profundas modificando su curvatura. Después, la lámina se coloca en su lugar y queda pegada sin usar puntos de sutura.

El tallado se efectúa en el centro de la córnea, delante de la pupila, para que las imágenes que entren al ojo pasen por esta zona operada, al igual que sucede cuando llevamos las lentillas puestas. El resultado final es como si se llevasen lentillas permanentes. El LASIK tiene la ventaja de no dejar herida, por lo que el postoperatorio es indoloro, la recuperación visual es rapidísima, el mismo día de la operación se disfruta de una visión suficiente para ver la tele sin gafas, no requiere tapar los ojos, ni hospitalización. Es una técnica eficaz, duradera para tratar la miopía, hipermetropía y astigmatismo en el momento actual y con una incidencia de complicaciones bajísima.

En manos expertas la operación puede tardar 3 minutos por ojo (con la última tecnología se emplean 2 segundos por cada dioptría), Cuanto menor es el diámetro del haz de láser se necesitan mas impactos y el tallado es más preciso. "Actualmente estamos utilizando diámetros de 0,6 - 0,8 mm aunque aún hay muchos equipos que trabajan con diámetros superiores a 1 y 2 mm". Cuantas menos dioptrías se hayan corregido la recuperación es más rápida. La inmensa mayoría, al día siguiente alcanza una visión próxima al 100% de lo que tenían con su gafa y se suelen operar los dos ojos a la vez.

Los requisitos para la corrección visual con láser:

- Ser mayor de 18 años.
- No padecer determinadas enfermedades de los ojos.
- No sufrir diabetes, lupus o artritis reumatoide en estadios avanzados o activos.
- No estar embarazada, ni en periodo de lactancia.
- En cualquier caso, la indicación debe establecerla un oftalmólogo experto en cirugía refractiva después de realizarte un riguroso examen preoperatorio y analizar las peculiaridades de tu caso.

Para más información: Clínicas Novovisión: 91 411 11 11

· Paseo Castellana, 54 - 28046 Madrid

· Web: <http://www.clinicasnovovision.com>

Más información en: www.ibanezyplaza.com

No hay archivos adjuntos



email al comunicador



carpeta de prensa

[Quiénes somos](#) | [Mapa del sitio](#) | [Qué es la eComunicación](#) | [Ayuda](#) | [Contacta](#) | [Acceda al RSS](#)



93 412 20 64 / 91 353 15 80

Todos los derechos reservados - Aviso legal

info@acceso.com

2009 Accesogroup S.L.