



Reparación de Agujeros Maculares

La reparación de agujeros maculares es un tipo de cirugía de la retina que se utiliza para reparar un agujero macular (para más información, consulte el folleto sobre agujeros maculares). La cirugía se realiza en el mismo día en un hospital o centro quirúrgico, normalmente con anestesia local y sedación, pero en algunos casos con anestesia general.

¿QUÉ TIPO DE CIRUGÍA ES LA REPARACIÓN DEL AGUJERO MACULAR?

La cirugía de agujeros maculares es un tipo de procedimiento de vitrectomía. La vitrectomía es el nombre general de las cirugías de retina que implican la extracción del vítreo, que es el gel que se encuentra en la parte posterior del ojo. La vitrectomía es una cirugía mínimamente invasiva y los instrumentos utilizados en la cirugía son más pequeños que el diámetro de una aguja utilizada para extraer sangre. Las incisiones son muy pequeñas y a menudo se sellan solas sin necesidad de suturas (los ojos con tejido fino o blando en la pared del ojo pueden necesitar suturas).

POSICIONAMIENTO BOCA ABAJO

En la reparación del agujero macular, el cirujano puede pelar una capa superficial muy fina de la retina para facilitar el cierre del agujero. A continuación, se coloca una burbuja de gas dentro del ojo. Cuando el ojo apunta al suelo, la burbuja flota hacia el centro de la retina y ayuda a juntar los bordes del agujero. Esta es la razón por la que se posiciona boca abajo a los pacientes después de la cirugía de reparación del agujero macular. Su cirujano le dirá cuántos días de posicionamiento boca abajo es necesario, ya que esto puede variar en función de las características de cada caso.

Cuando se coloque boca abajo, mantenga ambos ojos apuntando hacia el suelo. Los dos ojos se mueven juntos, por lo que mover el otro ojo hará que el ojo de la cirugía se mueva también. Puede tomar descansos de 10 minutos por hora para sentarse erguido, por ejemplo, mientras come o va al baño. Al dormir, puede ser difícil mantener una posición estricta boca abajo, en cuyo caso puede dormir de lado con la cabeza apuntando hacia abajo. Su cirujano del BARA puede proporcionarle instrucciones o restricciones adicionales relacionadas con la posición. Evite acostarse boca arriba hasta que la burbuja de gas haya desaparecido. Su cuerpo absorberá la burbuja de gas normalmente durante varias semanas después de la cirugía.

RECUPERACIÓN DE LA VISIÓN

La visión inmediatamente después de la reparación del agujero macular será limitada porque la burbuja de gas bloquea la visión central en ese ojo. A medida que el cuerpo absorba la burbuja de gas y ésta se desplace más allá del punto medio, su visión central mejorará lentamente y podrá ver luces y otros cambios en la visión debido a la luz que se refleja en la superficie de la burbuja de gas. Una vez que la burbuja de gas se haya absorbido, su cirujano del BARA utilizará un escáner para observar el resultado del cierre del agujero. Incluso después de que el agujero se haya cerrado, la visión puede tardar varios meses en mejorar porque el tejido necesita tiempo para sanar.

PROGRESIÓN DE LA CATARATA TRAS LA VITRECTOMÍA

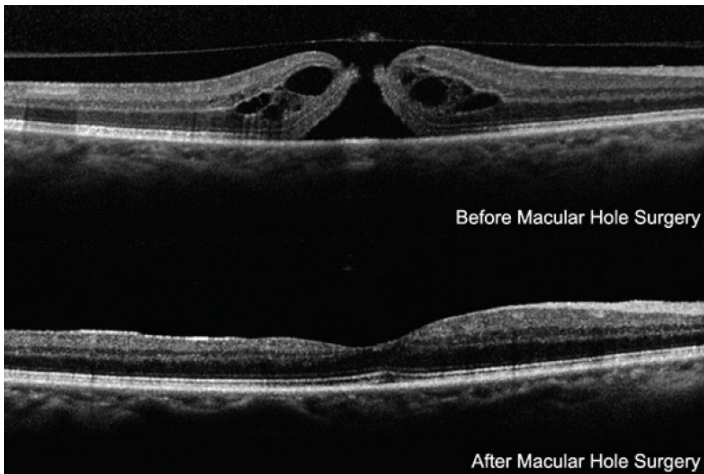
Si no se ha sometido a una operación de cataratas antes de la cirugía de agujero macular, debe esperar la progresión de la catarata en el ojo operado después de la cirugía. Esto puede tardar unos meses o más de un año, y su cirujano del BARA controlará su ojo para ver si hay progresión de cataratas después de la cirugía y mantendrá informado a su oftalmólogo de cabecera.

RIESGOS Y SEGURIDAD

Todo procedimiento quirúrgico intraocular tiene riesgos. Las cirugías de vitrectomía conllevan un riesgo de infección, desprendimiento de retina o hemorragia importante de aproximadamente 1 entre 4.000. La anestesia también conlleva riesgos, incluso si no se le aplica anestesia general, y su vida está en manos del anestesista mientras su cirujano del BARA le opera el ojo. Por ello, le pedimos que acuda a su médico de cabecera o al especialista adecuado para que le dé el visto bueno antes de la intervención; nuestra prioridad es su seguridad durante la cirugía.

TASA DE ÉXITO

La reparación de agujeros maculares suele tener una tasa de éxito superior al 90%, lo que significa que el agujero se cierra tras la cirugía. El porcentaje de éxito se reduce si el agujero lleva mucho tiempo presente o si el agujero es muy grande. Es muy poco frecuente que los agujeros maculares vuelvan a abrirse una vez que se han cerrado.



Incluso después de un cierre exitoso del agujero macular, no se espera que la visión vuelva a ser “normal” porque las capas de neuronas y otras células pueden no volver a la misma estructura que el tejido que nunca tuvo un agujero.

La visión después de cerrar con éxito un agujero macular también puede verse limitada por otras enfermedades de la retina que afectan al centro de la misma, como la degeneración macular asociada a la edad.



Bay Area Retina Associates

Diseases and Surgery of the Retina and Vitreous

Locations

Antioch | Castro Valley | Fremont | Oakland | Pleasanton | San Leandro | Tracy | Vallejo | Walnut Creek

(800) 5-RETINA (573-8462) | www.BayAreaRetina.com

Bay Area Retina Associates es un grupo de cirujanos de retina. Todos los miembros del grupo están certificados por la Junta Americana de Oftalmología y han completado su formación en la atención médica y quirúrgica de las enfermedades de la retina. Todos los cirujanos de BARA tienen experiencia en el tratamiento de enfermedades comunes como la DMAE, la retinopatía diabética y el desprendimiento de retina, así como de enfermedades raras. Los médicos de BARA atienden a los pacientes en ocho consultorios alrededor del Este de la Bahía, una comunidad a la que hemos servido durante casi 40 años.