



Vitreorretinopatía Proliferativa

La vitreorretinopatía proliferativa (VRP) es un tipo de tejido cicatricial que puede crecer después de un desprendimiento de retina y es la causa más frecuente de fracaso en la reparación del desprendimiento de retina. A veces la VRP crece después de una cirugía inicial de reparación de desprendimiento de retina con éxito y provoca un nuevo desprendimiento de la retina, y a veces la VRP ya está presente y complica la reparación quirúrgica inicial. La VRP es frustrante tanto para los pacientes como para los cirujanos, y requiere maniobras quirúrgicas adicionales para tratarla con éxito.

¿POR QUÉ SE PRODUCE LA RVP?

Cuando la retina se desprende, pueden liberarse señales inflamatorias en el ojo. Esas señales pueden provocar el crecimiento de membranas celulares en la superficie anterior o posterior de la retina, o pueden hacer que la retina se endurezca o se apriete. La VRP es más frecuente si hay múltiples desgarros de la retina, desgarros grandes de la retina, una zona extensa de desprendimiento de retina o si el desprendimiento ha estado presente durante mucho tiempo. Además, el cuerpo de cada paciente es diferente, y algunos individuos muestran respuestas rápidas a la VRP mientras que otros no. Los médicos y los científicos llevan décadas buscando formas de prevenir la VRP, y hasta la fecha no se ha identificado ningún método fiable para prevenirla.



¿EN QUÉ SE DIFERENCIA UN DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON VRP DE UNO SIN VRP?

Sin VRP, el desprendimiento de retina suele producirse porque el líquido se desplaza a través de un desgarrado o agujero de la retina hasta el espacio que hay detrás de ésta, y la retina se desprende de la pared del ojo como si fuera papel pintado mojado. La reparación quirúrgica consiste en aplanar la retina y pegar los bordes del desgarrado a la pared del ojo mediante tratamientos con láser o de congelación y, a menudo, apoyar la retina con una burbuja de gas. Por el contrario, la VRP contrae físicamente la retina, de modo que no puede quedar plana contra la pared del ojo a menos que se retiren mecánicamente las membranas, y a menudo hay que recortar o relajar quirúrgicamente la retina para que el tejido quede plano. A continuación, se aplanar la retina y se aplica un láser, y se coloca una burbuja en el ojo. La mayoría de las veces, se utiliza una burbuja de aceite de silicona en las cirugías de VRP porque la burbuja de aceite sostiene la retina hasta que se retira en una cirugía separada, y porque el aceite de silicona puede ayudar a suprimir el crecimiento de más tejido cicatricial de VRP. En algunos casos graves, el aceite de silicona se deja en el ojo a largo plazo debido al alto riesgo de desprendimiento de la retina si se retira el aceite.

TASA DE ÉXITO

La tasa de éxito de la reparación quirúrgica del VRP es inferior a la tasa de éxito del 90% o más de la reparación del desprendimiento de retina sin VRP y suele estar en el rango del 70-80%, pero varía en función de las características específicas de cada caso. Pregunte a su cirujano del BARA sobre las características de su desprendimiento que pueden influir en la tasa de éxito. Debido a que la VRP inmadura puede no ser visible, y debido a que la VRP puede continuar creciendo independientemente del enfoque quirúrgico, la recurrencia de la VRP es a menudo la principal preocupación después de la reparación quirúrgica de un desprendimiento de retina con VRP; su cirujano BARA controlará cuidadosamente su ojo para detectar la recurrencia visible de la VRP en sus visitas postoperatorias

PRONÓSTICO DE LA VISIÓN

La visión tras la reparación del desprendimiento de retina en general puede variar en función del grado en que el centro de la retina haya sido dañado por el desprendimiento, pero también de otros factores. En los casos de VRP, la visión a largo plazo no suele ser tan buena como en los casos sin VRP.

A veces, los cambios en la visión se deben al desarrollo de cataratas, que puede solucionarse con una cirugía de cataratas, pero la mayoría de los casos de VRP presentan algún grado de daño permanente en la retina que limita la calidad de la visión. La recuperación tras la reparación de la RVP puede ser lenta, sobre todo en los casos con múltiples cirugías y aceite de silicona en el ojo.



Banda VRP subretiniana

En los casos de reparación quirúrgica de la VRP, su cirujano del BARA dividirá o eliminará bandas o láminas de tejido cicatricial de la VRP de la superficie frontal y/o de la parte inferior de la retina para permitir que la retina se vuelva a unir.



Bay Area Retina Associates

Diseases and Surgery of the Retina and Vitreous

Locations

Antioch | Castro Valley | Fremont | Oakland | Pleasanton | San Leandro | Tracy | Vacaville | 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 35 años.