

Miopía nocturna por retinosis pigmentaria

Tamara Maestro Pérez. Patricia Priego Sanz.

Grado en óptica y optometría . Universidad Complutense de Madrid
tmaestro@estumail.ucm.es

Isabel Sánchez Pérez

Facultad de Óptica y Optometría
ispopt@ucm.es

Palabras clave: Retinopatía diabética. Miopía nocturna. Bastones. Campo visual.

INTRODUCCIÓN

La retina es la capa más interna que constituye en globo ocular. Es una membrana fina, delicada y transparente. Está vascularizada, por lo que tiene un color rosado. Consta de diferentes partes.

Se distinguen en ella dos tipos de fotorreceptores:

- Conos: se encuentran en la zona central de retina y participan en la visión de los colores.
- Bastones: se encuentran en la periferia y participan en la visión del blanco y negro, es decir, en la visión nocturna.

Ambos presentan una prolongación externa, que comprende un fascículo externo, uno interno y un cilio de conexión. También presenta una prolongación interna y por último, un cuerpo celular.

DEFINICIÓN Y CLÍNICA

¿Qué es la retinosis pigmentaria? Tipos.

La Retinosis Pigmentaria es un conjunto de enfermedades de generativas que se caracterizan por una pérdida progresiva y lenta de la visión. En sus etapas iniciales afecta a la visión nocturna y periférica y, en algunos casos, conduce a la ceguera. También es conocida como Degeneración de Retina, Distrofia de Conos y Bastones o Distrofia pigmentaria de la Retina.

La enfermedad afecta fundamentalmente a la retina, principalmente se produce una destrucción gradual de los bastones y es frecuente la aparición de acúmulos de pigmento en el fondo del ojo, además este va perdiendo su color vivo rojo-naranja, tomando un aspecto marrón grisáceo.

Generalmente, la afectación es bilateral y simétrica. Se suele manifestar durante la adolescencia y la persona no es consciente de la enfermedad hasta que esta está en un estado muy avanzado, por lo que es muy importante el diagnóstico precoz.

Existen varios tipos de Retinosis Pigmentaria:

- Formas atípicas de Retinosis Pigmentaria sin acúmulos de pigmentos.
 - ✓ Retinosis Pigmentaria central: se encuentra en las porciones centrales de retina.
 - ✓ Coroideremia: causa degeneración de la retina y la coroides y se atrofian los vasos sanguíneos.
- Retinosis Pigmentaria inversa: el pigmento aparece alrededor de la mácula.
 - ✓ Central: la visión central está mucho más alterada y la adaptación a la oscuridad menos afectada.
 - ✓ Pericentral: caso intermedio entre la periférica y la central. El paciente conserva una buena visión central.
- Retinosis Pigmentaria sectorial: con lesiones son simétricas en ambos ojos.

¿Qué es la miopía? Tipos.

La miopía es un defecto refractivo en el que el ojo es incapaz de enfocar los rayos que proceden del infinito, los cuales focalizan antes de retina.

Tiene una predisposición hereditaria, detectada en pacientes jóvenes y el principal síntoma es la visión borrosa de lejos, aunque puede ir acompañado de dolor de cabeza, diplopia, fatiga ocular, etc.

Existen varios tipos de miopía

- Miopía simple, es la más común, aparece durante la infancia y no presenta ningún problema serio asociado.

- Miopía magna va asociada a degeneraciones de la retina, del vítreo y de la coroides. Entre otros, se corre el riesgo de desprendimiento de retina, glaucoma y cataratas y en casos extremos ceguera.
- Miopía nocturna; se da en condiciones de baja iluminación. Algunos pacientes que llevan corrección para la miopía, precisan de una pequeña ayuda oftálmica para uso nocturno o en condiciones de baja iluminación.
- Pseudomiopía puede ocurrir como resultado de un exceso acomodativo. Es más frecuente encontrarla en pacientes jóvenes.

¿Cuáles son los síntomas de la Retinosis Pigmentaria?

Los síntomas más comunes son:

- Ceguera o miopía nocturna: los afectados tienen una adaptación muy lenta a la oscuridad y muchas veces no son capaces de distinguir objetos y formas.
- Reducción del campo de visión: se suele perder la visión periférica. Se conoce como “visión en túnel”.
- Disminución de la agudeza visual
- Deslumbramientos y fotopsias: la mayoría de los pacientes percibe luces y flashes en la periferia de su campo, lo que dificulta la visión. Estos síntomas se agravan con luz muy intensa, lo que hace que sea necesario el uso de gafas con filtros especialmente adaptados para estas alteraciones.
- Alteración en la percepción de los colores afecta al azul y amarillo (conos) y suele manifestarse cuando la enfermedad está muy avanzada.

¿Es la retinosis pigmentaria solo una afección ocular?

La Retinosis Pigmentaria puede aparecer como una entidad aislada o se puede asociar a otras patologías oculares o sistémicas.

Aunque la Retinosis Pigmentaria suele asociarse con enfermedades degenerativas del sistema nervioso central, los músculos y alteraciones metabólicas, los pacientes con Retinosis Pigmentarias suele presentar otras alteraciones oculares como miopía, astigmatismo, cataratas, glaucoma y alteraciones de córnea como queratocono y microcórnea. Todo esto contribuye a agravar los problemas de visión, de ahí la importancia del diagnóstico y el tratamiento precoz

Causas

La Retinosis pigmentaria es la degeneración hereditaria más frecuente de retina y la causa más habitual de ceguera de origen genético en el adulto.

Diagnóstico

- **Manifestaciones clínicas más habituales**

Lo más frecuente es encontrar una afectación binocular con ceguera nocturna, reducción del campo visual y acúmulos de pigmentos en el fondo de ojo . Los afectados tienen dificultades para ver de noche, tropiezan con objetos y sufren una progresiva disminución de la visión. También existen problemas para ver objetos pequeños.

- **Diagnóstico y seguimiento de la Retinosis Pigmentaria**

Las pruebas más habituales incluyen:

- ✓ Estudio de la agudeza visual: un paciente con Retinosis Pigmentaria presenta una agudeza visual muy baja con respecto a un paciente normal.
- ✓ Estudio del fondo de ojo mediante oftalmoscopia: en un paciente con Retinosis Pigmentaria , el fondo de ojo aparece con acúmulos de pigmento, mientras que en un paciente normal el fondo de ojo es de color anaranjado sin acúmulos de pigmento. Yangiofluoresceinografía (permite ver el deterioro del epitelio pigmentado de retina).
- ✓ Estudio del campo visual, mediante una campimetría. Proporciona información detallada sobre la pérdida de visión periférica.
- ✓ Pruebas de adaptación a la oscuridad.
- ✓ Sensibilidad al contraste y reconocimiento de colores.
- ✓ Electrorretinograma: permite cuantificar la respuesta de los fotorreceptores a la luz. Los fotorreceptores sanos responden con una intensidad y una velocidad característica, mientras que ésta se ve reducida en los fotorreceptores degenerados .

También se suele realizar un estudio genético del ADN para tratar de identificar el tipo de transmisión y el o los genes alterados.

Relación entre miopía y Retinosis

La importancia del estudio de esta alteración por parte del óptico-optometrista está en que tanto la retinosis pigmentaria como la miopía producen ceguera nocturna, que consiste en que la persona tiene un grado de visión escaso por la noche ó en situaciones de baja luminosidad. El paciente afectado de Retinosis Pigmentaria puede acudir por pérdida de AV nocturna y esto convierte al óptico-optometrista en un profesional que puede detectarla enfermedad.

Tratamiento

Hasta la fecha no se conoce ningún tratamiento que sea eficaz, aunque se han utilizado tratamientos muy diversos, fármacos, vitaminas, trasplante de células del epitelio pigmentario , etc.

El óptico-optometrista le recomienda al paciente con Retinosis Pigmentaria ayudas ópticas, entre las que se incluyen lupas, telescopios y otras que aumentan la imagen. Las ayudas que mejoran el campo incluyen prismas, espejos, telescopios invertidos; tienen el inconveniente de reducir la agudeza y requieren mucho entrenamiento y práctica. También pueden utilizar filtro, que controlan el deslumbramiento y atenúan las dificultades de adaptación a la luz

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Eduardo. Retinosis Pigmentaria. Preguntas y respuestas. Elche; 2007
2. Saraux Henri. Anatomía e histología del ojo. Barcelona: Masson, 1985.
3. Grosvenor Theodore, Goss A. David. Clinical management of myopia. Boston. Butterworth- Heinemann , 1999.

Recibido: 7 noviembre 2013.

Aceptado: 24 febrero 2014.