

La vertiginosa evolución de nuestra especialidad

The vertiginous evolution of our specialty

J. García-Arumi

Presidente de *la Societat Catalana d'Oftalmologia*.

Correspondencia:

Josep Garcia i Arumi

E-mail: jgarcia.arumi@gmail.com

La oftalmología ha evolucionado mucho en los últimos años, con nuevas terapéuticas que han mejorado el pronóstico de enfermedades muy prevalentes, y que son causa de pérdida de visión severa como la degeneración macular asociada a la edad o la retinopatía diabética. La irrupción de los fármacos anti-VEGF permite a muchos pacientes conservar la visión en patologías que hasta ahora no tenían un tratamiento efectivo. También los sistemas de liberación lenta de esteroides han mejorado el pronóstico visual en retinopatía diabética y en enfermedades inflamatorias del globo ocular. Estamos convencidos de que esta evolución seguirá en los próximos años, mejorando la manera de administración de los fármacos, su eficacia terapéutica durante un tiempo más prolongado de tiempo. Las terapias génicas también han irrumpido con fuerza en nuestra especialidad, tanto para conseguir un cambio genético en el cromosoma con el defecto que esta produciendo la enfermedad, como es el caso de la retinosis pigmentaria, como para inducir con adenovirus asociados la sobreexpresión o la fabricación de células del propio paciente como las del epitelio pigmentario de factores anti-VEGF que puedan controlar enfermedades como la DMAE, sin necesidad de inyecciones continuadas de antiangiogénico.

Los cambios también han sido muy importantes en el campo del diagnóstico por imagen, con la aparición de la OCT angiografía, que nos permite una visualización del plexo vascular superficial y profundo de la retina, la coriocalilar, y la coroides superficial. Es

una prueba que está desplazando a la angiografía fluoresceínica convencional, más agresiva por la necesidad de inyección del colorante intravenoso y posibilidad de alergias... En algunos pacientes puede dar incluso más información la OCT-A, en otros casos todavía la AGF es superior, sobre todo en la valoración de la isquemia periférica con angiógrafos de campo amplio, en casos de coroidopatía serosa central para valorar la localización del punto de fuga...

La incorporación al microscopio quirúrgico del OCT también es de suma utilidad en algunos pacientes para valorar si la disección ha sido completa, la presencia de fluido subretiniano macular después de la reaplicación de la retina en un desprendimiento retiniano, la valoración de posible yatrogenia después de la cirugía. El problema del alto costo de estos equipos limita su disponibilidad, pero estoy seguro de que en el futuro será una herramienta habitual.

Otro de los adelantos tecnológicos que está cambiando el paradigma de la intervención quirúrgica es la incorporación de sistemas de 3D con pantallas de alta definición de 4K como sustitutos de los binoculares del microscopio. La gran capacidad de amplificación de la imagen, la gran profundidad de enfoque, la mínima iluminación que precisan estos sistemas, y la posibilidad de su mejora en el futuro, pueden desplazar en un plazo de tiempo a los sistemas convencionales de microscopio.

Por último los vitrectomos ultrasónicos también pueden aportar un cambio en la evolución de la vitrectomía. La ausencia de guillotina permite un flujo constante, y estudios ultramicroscópicos demuestran una mayor liquefacción del vítreo, ya se han realizado los primeros ensayos fase 3 en humanos con resultados satisfactorios. Necesitamos más tiempo para valorar si será una

herramienta más o puede desplazar a los vitrectomos tradicionales de guillotina.

Estamos en un momento muy atractivo de nuestra especialidad, y todas estas nuevas técnicas y fármacos pueden mejorar el tratamiento de nuestros pacientes, objetivo último de nuestra profesión, por lo que estamos muy ilusionados con los cambios.