



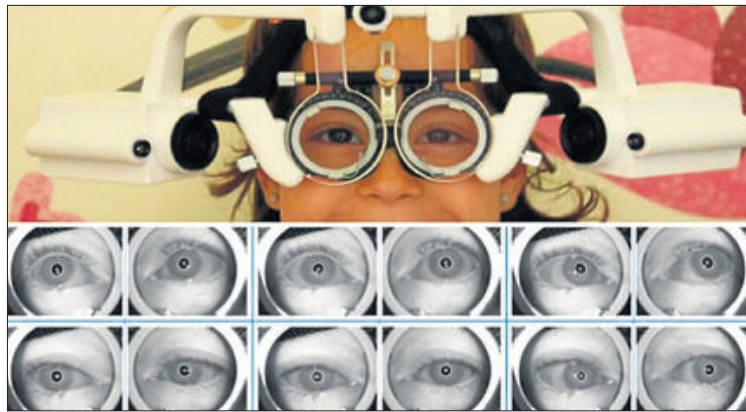
TECNOLOGÍA SIGLO XXI EN CASOS DE ESTRABISMO Y DE OJO VAGO



Tribuna

Dr. Carlos Laria Ochaíta

► Director Unidad de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica. Hospital Vithas Internacional Medimar. Alicante.



Entre las diferentes opciones para evitar enfermedades oculares está la tecnología Gazelab.

La oftalmología infantil y el estrabismo/nistagmus está sufriendo un gran cambio en los últimos años de la mano de los avances tecnológicos del siglo XXI. Comencemos por las gafas de cristal líquido que permiten el oscurecimiento electrónico de uno de los cristales de forma intermitente para obligar al empleo del otro ojo y por tanto a la recuperación de su visión. Así tenemos una alternativa a los parches oculares, para el tratamiento de la ambliopía u ojo vago.

El estrabismo/nistagmus dispone de la tecnología Gazelab consistente en un sistema de videooculografía con dos cámaras de vídeo que permiten el registro de los movimientos oculares con una precisión por encima de 0,1° y de forma dinámica, más acorde a la realidad del paciente, dejando relegados los tradicionales métodos a mano alzada, especialmente por la precisión que obtenemos con esta nueva técnica.

En este mismo terreno del estrabismo, los simuladores informatizados nos dan la posibilidad de reproducir en un software informático la desviación de los

ojos del paciente y sus movimientos, de forma que podemos realizar sobre dicho modelo la intervención programada posibilitándonos unos mejores resultados.

Y como no, en la base de la exploración oftalmológica de cualquier niño está la valoración del fondo de ojo, para lo cual gracias a la tecnología Optomed, podemos visualizar las estructuras más importantes del fondo del ojo evitando en algunos de los casos procesos tales como la sedación, para conseguir lo que de esta forma en unos segundos tenemos al alcance de la mano, incluso en niños de corta edad.

Todos estos avances ya están disponibles y al alcance de nuestros pacientes en la Unidad de Estrabismos y Oftalmología Pediátrica de Oftalmar en el Hospital Vithas Internacional Medimar situada en la ciudad de Alicante.

En muchos de ellos somos pioneros,

colaborando en su desarrollo científico mediante publicaciones e impartiendo cursos a nivel nacional e internacional para contribuir a hacerlas accesibles al resto de compañeros, pues son tecnologías que requieren de elevados conocimientos del mundo de la estrabología, nistagmus y oftalmología infantil. El siglo XXI ha llegado con grandes logros científicos que estamos seguros constituyen el pilar de lo que será el tratamiento de estas enfermedades.

Los estrabismos y la oftalmología pediátrica siguen avanzando, estamos dejando las exploraciones subjetivas y entrando en un mundo de precisión gracias a los últimos logros científicos. Es nuestro deber como especialistas conocerlos y aplicarlos a nuestros pacientes para obtener los mejores resultados en beneficio de su salud.

La obesidad abdominal se asocia a un mayor riesgo de muerte

Según un estudio liderado por investigadores de la Universidad de Navarra y publicado en la revista científica «Plos One», unos valores altos en los índices de obesidad abdominal se asocian a largo plazo con un mayor riesgo de mortalidad. El trabajo está encabezado por el grupo de Medicina Preventiva del centro académico, perteneciente al CIBER de obesidad y nutrición.

El estudio encabezado por el profesor Miguel Á. Martínez-González, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública del centro académico, valoró distintos índices de obesidad abdominal al comienzo del seguimiento del gran estudio multicéntrico español «Prevención con Dieta Mediterránea (PREDIMED)», en el que colaboran 18 grupos de investigación de todo el país.

Los investigadores estudiaron una muestra de 7.447 participantes de alto riesgo cardiovascular durante 4,8 años. Ninguno padecía enfermedad cardiovascular al inicio y 348 de ellos fallecieron durante el periodo de seguimiento. Los índices que se asociaron más significativamente con mayor mortalidad fueron el perímetro de la cintura y el índice cintura-altura que surge de dividir el perímetro abdominal entre la altura.

Así, por ejemplo, si una persona mide 1,60 metros (160 centímetros) y tiene un perímetro de la cintura de 80 centímetros, su índice cintura-altura sería 0,5, según ha informado la Universidad en una nota. Los incrementos relativos en la mortalidad fueron del 30 por ciento para índices cintura-altura entre 0,65 y 0,70, y del 55 por ciento para índices superiores a 0,70. Además, se observó un incremento relativo de mortalidad del 57 por ciento para quienes tenían un perímetro de la cintura superior a 110 centímetros. Estos resultados apoyan que la obesidad verdaderamente peligrosa es la abdominal.