



USC

Mi Universidad

Nombre de la alumna: María Fernanda Dearcia Albores

Nombre del tema: Problemas Oftalmológicos

Parcial : IV

Nombre de la Materia : Enfermería médico quirúrgico

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 6 A

La visión es el sentido que nos permite interpretar nuestro entorno mediante la captación de la información luminosa que nos llega de él.

El ojo es el órgano receptor de estos estímulos lumínicos, que después son transportados mediante las vías visuales al cerebro, donde estas señales son



interpretadas y hechas conscientes.

La visión es el principal mecanismo de relación con el medio tanto en humanos como en muchas otras especies animales.

La visión, en sentido amplio, consta de varias funciones, con características y métodos de exploración diferentes. Para que la visión sea correcta, todas estas funciones deben encontrarse también en buen estado, aunque es cierto que algunas funciones son más importantes para el desarrollo de nuestras actividades cotidianas, como la agudeza visual o el campo visual.

Las patologías oftálmicas que requieren de una cirugía son:

Cirugía de catarata

Es una operación para extraer el cristalino del ojo cuando este está nublado.

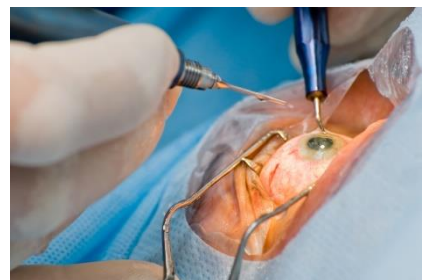
La función del cristalino es doblar (refractar) los rayos de luz que entran en el ojo para ayudarnos a ver. Su propio cristalino debe estar transparente, pero cuando tiene catarata se nubla. Tener una catarata puede ser como mirar a través de un parabrisas empañado o empolvado. Las cosas pueden lucir borrosas, nubladas o menos coloridas.

La única manera de eliminar una catarata es por medio de la cirugía. Su oftalmólogo le recomendará extraer una catarata cuando le impide hacer cosas que quiere o necesita hacer.

Durante la cirugía de catarata, se le extrae el cristalino nublado natural y se le coloca un cristalino transparente artificial. Ese cristalino se denomina lente intraocular.

Consiste en lo siguiente

- Su ojo será anestesiado con gotas oculares o con una inyección a su alrededor. Es posible que le den un medicamento para ayudarlo a relajarse.
- Estará despierto durante la cirugía. Es posible que vea luz y movimiento durante el procedimiento, pero no verá lo que el médico está haciendo en el ojo.
- Su cirujana mira a través de un microscopio especial. Ella crea pequeñas incisiones (cortes realizados con Laser o bisturí) cerca del borde de la cornea. El cirujano usa estas incisiones para llegar al cristalino del ojo. Con



instrumentos muy pequeños, romperá el cristalino con la catarata y lo retirará. Luego coloca la nueva lente en su lugar.

- En general, no es necesario que el cirujano haga puntos en las incisiones. Estas incisiones sellan solas. Se le colocará un protector sobre el ojo para protegerlo mientras se recupera de la cirugía.
- Descansará en una zona de recuperación durante 15–30 minutos. Después, estará listo para irse a casa.

Cirugía de miopía y astigmatismo

La Miopía se manifiesta cuando el paciente no ve bien los objetos lejanos porque su ojo es más alargado de lo normal o porque tiene más potencia refractiva de lo habitual, de tal forma que la imagen se forma delante de la retina.

El Astigmatismo, en cambio, es un tipo de defecto que se produce porque existe una alteración en la curvatura de la córnea que provoca que la luz se enfoque en más de un punto de la retina llevando a que el paciente tenga una visión borrosa y distorsionada de los objetos, tanto de lejos como de cerca.

El paciente que note alguno o algunos de los síntomas como: Dificultad para enfocar, Fotofobia, Cansancio ocular, Mareos, Ardor en los ojos etc. Debe acudir a un oftalmólogo para determinar si tiene un problema de visión y, en caso afirmativo, debe graduarse correctamente.

Una vez llegado a este punto, el oftalmólogo le puede ofrecer diversas opciones para corregir el problema:

Gafas.

Lentes de contacto.

Cirugía refractiva laser. Se trata de una intervención segura, prácticamente indolora y eficaz que se puede realizar a través de diferentes técnicas que permiten remodelar la curvatura de la córnea a través de la aplicación del láser Excímer:

Lasik

Técnicas de superficie: PRK/Lasek

Este tratamiento quirúrgico ofrece resultados muy significativos para los pacientes, que recuperan un buen nivel visual de tal manera que ven bien, tanto de lejos como de cerca, pero sin necesidad de ningún tipo de corrección (ni gafas ni lentillas).



Implante de una lente intraocular. Con esta opción, en lugar de modificar la curvatura de la córnea, se coloca una lente con la graduación del paciente de manera permanente en el interior del globo ocular. Esta lente puede ser faquica (se coloca delante del cristalino sin sustituirlo) o pseudofáquica (se coloca sustituyendo al cristalino).

Estrabismo

El estrabismo es la incapacidad de los dos ojos para mantener la alineación correcta y funcionar juntos como un equipo.

Si usted tiene estrabismo, un ojo mira directamente al objeto observado, y el otro está desviado hacia adentro (isotropía, ojos cruzados u ojos bizcos), hacia afuera (exotropía o hacia la pared), hacia arriba (hipertropía) o abajo (hipotropía).

- En la cirugía del estrabismo se operan los músculos oculomotores o músculos extrínsecos del globo ocular, que son los seis músculos encargados de mover el globo ocular.
- La intervención consiste en reforzar o debilitar cada uno de estos músculos que suelen ser los responsables de que el ojo se desvíe. A través de este procedimiento se provoca un cambio en la acción de estos músculos y, en ocasiones, se cambia su posición y sus movimientos.
- La cirugía se efectúa por fuera de los ojos y el número de músculos sobre los que se actúa dependerá del tipo de estrabismo y de la desviación.
- Para la realización de la intervención resulta de especial interés registrar con total exactitud las desviaciones oculares. Para ello, y desde hace relativamente poco tiempo, se emplean dos modernos métodos: la videoculografía y la nistagmografía.
- Después de la operación, el paciente no necesita permanecer ingresado y puede volver a su casa



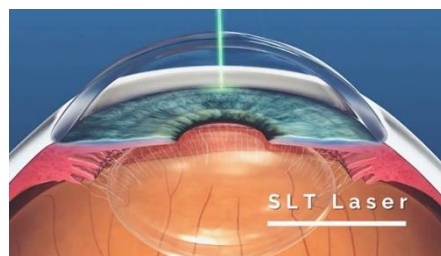
Glaucoma

La **trabeculectomía** es una técnica quirúrgica que tiene como objetivo la disminución de la presión intraocular en los casos de Glaucoma en los que la Tensión Ocular Alta hace que se comience a ver afectado el nervio óptico.

Esta técnica, que se considera una cirugía de drenaje, se aplica cuando el tratamiento con fármacos hipotensores (colirios) no es suficiente en determinados pacientes en los que la enfermedad continúa avanzando.

Esta técnica quirúrgica consiste, básicamente, en la creación de una vía directa de comunicación entre la cámara anterior del ojo (estructura que se encuentra entre la córnea y el iris) y el espacio subconjuntival (porción anterior del ojo, por debajo de la conjuntiva, la membrana transparente que recubre la superficie ocular y el interior del párpado). Esta vía se utilizará para favorecer el paso del humor acuoso en la cantidad suficiente para reducir la presión intraocular.

El equilibrio entre la producción y la eliminación del humor acuoso (líquido que rellena la cámara anterior del ojo) es fundamental para garantizar el normal funcionamiento del ojo. Si el drenaje del humor acuoso no se produce de la forma adecuada, se incrementará la presión intraocular pudiéndose producir daños en el nervio óptico que afecten al campo visual de forma permanente e irrecuperable



Cuando el cirujano realiza la trabeculectomía, se forma una ampolla (ampolla de filtración) que permite al humor acuoso contenido en ella que se filtre a través de la conjuntiva y se mezcle con la película lagrimal. La presencia de esta ampolla:

- Es un factor fundamental para el buen control de la tensión intraocular en los pacientes intervenidos.
- Es una garantía de que con la intervención se han conseguido los resultados que se buscaban.

Retinoblastoma

Se trata de un padecimiento que consiste en el desarrollo de un tumor canceroso en la retina, que se encuentra en la parte posterior del globo ocular, siendo el tejido que recibe la luz y se encarga de enviar señales eléctricas al cerebro por medio del nervio óptico, permitiendo la visión.

Las células de la retina desarrollan una anomalía genética que las hace crecer sin control, provocando la muerte de las células sanas y generando un tumor que puede hacer metástasis y extenderse a otras áreas corporales como el cerebro y la columna vertebral



La cirugía para extirpar el ojo por retinoblastoma incluye:

- **Cirugía para extirpar el ojo afectado (enucleación).** Durante la cirugía para extirpar el ojo, los cirujanos desconectan los músculos y el tejido alrededor del ojo y extirpan el globo ocular. También se extirpa una parte del nervio óptico, que se extiende desde la parte trasera del ojo hasta el cerebro.
- **Cirugía para colocar un implante ocular.** Inmediatamente después de que se extirpa el globo ocular, el cirujano coloca en la órbita un globo especial, hecho de plástico u otros materiales. Los músculos que controlan el movimiento de los ojos a veces se conectan al implante.

Después de que tu hijo sane, los músculos oculares se adaptarán al globo ocular implantado, y es posible que se mueva como lo hacía el ojo natural. Sin embargo, no se puede ver con el globo ocular implantado.

- **Ajuste de un ojo artificial.** Varias semanas después de la cirugía, se puede colocar un ojo artificial hecho a medida sobre el implante ocular. Se puede hacer un ojo artificial compatible con el ojo saludable de tu hijo.



El ojo artificial se ubica detrás de los párpados. Cuando los músculos oculares de tu hijo mueven el implante ocular, parecerá que tu hijo mueve el ojo artificial.

Bibliografía

[Enfermedades de los ojos: MedlinePlus en español](#)

[Problemas y enfermedades oculares más comunes - Meditip](#)