



Editorial

Las próximas **Jornadas de Aspreh** ya están en marcha. Entre los días **17 y 19 de Mayo de 2013** tendremos ocasión de asistir en Santa Cruz de Tenerife a unas jornadas que este año se centran en los **“Avances en la investigación e intervención”**. Algunos de los ponentes ya están confirmados como podréis comprobar en la página web de las jornadas: www.jornadastfe.aspreh.org

En la reunión de la Junta Directiva, primera desde la celebración de las IV Jornadas en Sevilla, se decidió que de cara a facilitar la asistencia de nuestros socios y socias a las V Jornadas Científico-Técnicas, la inscripción para los socios y socias de ASPREH será **GRATUITA**. Esperamos que esta iniciativa sea de vuestro agrado. Contamos con vosotros y esta es una manera de agradecer que estéis apoyando a esta Asociación que persigue nuestro desarrollo profesional y reconocimiento social. Por ello es importante realizar cuanto antes la preinscripción y de esta forma asegurar vuestra asistencia pues las plazas son limitadas.

Toda la información relacionada con las V Jornadas Aspreh irá apareciendo tanto en la página web de las mismas, como en la página de Facebook que nuestra asociación tiene y en la que periódicamente publicamos noticias relacionadas con la ceguera y discapacidad visual. Queremos que esta página sea un vehículo de comunicación y participación, por lo que os animamos como en otras ocasiones a aportar noticias e información, así como a entrar en ella periódicamente.

En la citada reunión de la Junta directiva se acordó además empezar con un nuevo **boletín trimestral** solo para socios y socias. Como sabéis este boletín está al alcance de quien lo quiera ver a través de la página web de Aspreh; entendemos que debemos al socio y socia un plus, por lo que vamos a establecer un boletín trimestral de temas específicos, empezando este mismo trimestre. Como siempre, os solicitamos ideas, sugerencias, intereses, sobre futuros boletines.

Por último comentar que ASPREH va a participar en un proyecto europeo sobre el currículo de los profesionales de Orientación y Movilidad que trabajan con personas ciegas y con discapacidad visual. El **proyecto OEM** establece que la calidad de la rehabilitación de las personas con discapacidad visual depende de la calidad de la formación de profesionales que intervienen en ésta.

Dos son esencialmente las acciones que se llevan a cabo dentro de esta labor, la instrucción en Orientación y Movilidad y en las habilidades de la vida diaria. Mientras que las necesidades son las mismas en cada país (adquisición de una movilidad independiente y el desenvolvimiento en las actividades de la vida diaria), el contenido del trabajo y la formación de base de los profesionales son muy diferentes hoy en día Europa.

Se llevaron a cabo hasta el año 2002 seminarios europeos que reunieron centros de formación y de intervención de distintos países, con la intención de armonizar los cursos existentes. A pesar del importante avance que se hizo, este trabajo nunca logró el fruto pretendido, dado que la armonización de la formación entre los distintos países no fue factible. Los puntos de partida de cada país así como sus objetivos no eran los mismos.

El objetivo de este proyecto es, por lo tanto, establecer un sistema de reconocimiento de aprendizajes previos y de cualificaciones entre países a través del desarrollo y transferencia de créditos. El enfoque es multilateral (usuarios, profesionales, administración, centros de formación, ...), con el fin de garantizar la plena representatividad de las cualificaciones. La implementación de este reconocimiento permitirá la movilidad de los alumnos durante la formación inicial o continua, y posteriormente la movilidad de los profesionales, que pudiera hacer pensar en un futuro reconocimiento europeo de la experiencia profesional.

En este proyecto participan las siguientes entidades:

- La Federación de Ciegos y Deficientes Visuales de Francia (FEF)
- La Fundación General de la Universidad de Valladolid - IOBA
- La Fundación Canaria Empresa - Universidad de La Laguna
- La Fundación Blist (Deutsche Blindenstudienanstalt e. V.)
- La Asociación de Instructores para la la autonomía de las personas ciegas y deficientes visuales de Francia
- La Universidad París Descartes
- La Asociación de instructores de movilidad para los deficientes visuales francesa
- ASPREH



Entra en nuestra página de Facebook!!

<http://www.facebook.com/pages/ASPREH/41519648521?v=wall>

Un jardín para experimentar en braille

El **jardín histórico de Castrelos** se ha caracterizado desde su creación en el siglo XIX por su riqueza aromática y visual. Desde 2012 incluye un nuevo sentido a sus posibilidades de uso y disfrute: el tacto. Se ha

convertido en un jardín sensorial accesible para que lo recorran personas con discapacidad visual, su belleza está ahora escrita en braille.



Un proyecto innovador del ayuntamiento de Vigo y el estudio de arquitectura BMJ ha **habilitado una cinta-guía** para que no haya barreras a la hora de pasear por este conjunto botánico situado en pleno corazón de la ciudad de Vigo y declarado monumento histórico-artístico y Bien de Interés Cultural desde 1955. Las personas con discapacidad visual tienen la opción de visitarlo recorriendo una cinta que se mete en todos los rincones del jardín. Al tiempo que evita que se pierdan por sus encrucijadas de caminos, les permite **ir leyendo en braille explicaciones sobre las características y la historia** del lugar y llegar hasta todos los recovecos, en especial a aquellos de más variedad y riqueza aromática.

El proyecto se inauguró a principios de año y este octubre ha recibido una mención especial de los premios de Patrimonio Cultural de la Unión Europea (Europa Nostra 2012) por facilitar la visita al jardín de personas con discapacidad visual **"mediante estímulos táctiles y olfativos"** que le permiten apreciar y disfrutar de la belleza y los secretos de este espacio natural.

Las arquitectas Belinda Besada e Marister Failde recibieron un encargo del ayuntamiento para crear en Castrelos un jardín para invidentes. Una vez que empezaron a trabajar en él se dieron cuenta de que no necesitaban crear nada, tan sólo adaptar el lugar para hacerlo accesible a través de bastones guía y **potenciar el sentido del olfato** a través de un jardín aromático y el del tacto con una mesa de los sentidos.

"Recorriendo el jardín lo que apreciamos es que ese jardín existía ya y ya tenía recursos para que un invidente pudiese disfrutarlo, el problema era cómo hacer que pudiera recorrerlo", explica Marister Failde. De forma que empezaron a trabajar para crear esa ruta y acabaron construyendo una guía en acero con **un recorrido de ida y vuelta** con punto de partida delante del Pazo Quiñones de León al que pertenece el parque.

El bastón como vehículo

Según explica Failde, la autonomía de las personas con discapacidad fue una de las obsesiones con las que concibieron el proyecto, de forma que la cinta-guía no sólo incluye el paso por paneles explicativos escritos en braille, sino que está diseñada para que el impacto del bastón en la cinta elevada o apoyada emita distintos sonidos que diferencien situaciones del contexto del jardín. Así, la cinta se apoya a ras de suelo en los cruces transversales o puntos de parada interpretativa (a los que denominan puntos sensoriales) y se eleva en unos mesados interpretativos de los puntos singulares del jardín, bandejas con la información táctil y los estímulos **que permiten la interpretación sensorial del entorno natural: hojas, frutos, y datos de las especies y de la historia del jardín.**

Como remate del corrido, el estudio BMJ creó un jardín aromático recuperando unos maceteros preexistentes para plantar diversas especies elegidas por sus aromas, colorido y texturas. En él todos los visitantes pueden encontrar también **una mesa de los sentidos con vocación didáctica:** la integran pequeños recipientes cuyo contenido variará a lo largo de las estaciones incidiendo también en los aromas, colores, y texturas.

Una intervención que pasa desapercibida

"La intención era que casi no se percibiese que habíamos estado allí", explica Failde, en alusión a que el proyecto se integra con el paisaje y apenas tiene impacto para el resto de los visitantes al tiempo que permitía potenciar a las personas con discapacidad visual recorrerlo sin perderse su riqueza en olores o las sensaciones del sonido del agua o los pájaros de un jardín que para muchos constituye un oasis de tranquilidad en medio de la ciudad más grande de Galicia.



Canal Sur se convierte en la temporada 2012/2013 en la única cadena de televisión totalmente

primera vez una única parrilla de temporada, si bien el segundo canal tendrá una programación totalmente accesible mediante subtitulación, interpretación a lenguaje de signos y audidescripción, en el caso de las películas.

Durante el acto, en el que también ha intervenido el delegado territorial de la ONCE en Andalucía, Patricio Cárceles, Carrasco ha subrayado que "ni en España ni en ningún país del mundo, el 100% de los contenidos es accesible a personas con discapacidad", pues, a su juicio, la televisión para este tipo de personas "estaba aún en el apagón analógico". Además, ha indicado que "el 87 por ciento de los contenidos son de producción propia, mientras que el 65 por ciento son informativos y divulgativos", al tiempo que califica como "blanca y respetuosa" la programación de entretenimiento.

Asimismo, el director general de la RTVA ha puesto de relieve que "el 94 por ciento se está en directo", porque la televisión pública andaluza "es una ventana de Andalucía abierta al mundo". "Ninguna televisión ni pública ni privada puede defender estos números", añade. Del mismo modo, ha señalado que se ha tenido que renunciar a una programación diferenciada en Canal Sur 2 porque "había que priorizar y era la mejor manera de optimizar los recursos", y ha destacado que, además, "por primera vez la parrilla de Canal Sur no incluirá culebrones latinoamericanos".

A continuación, la nueva parrilla de programación 2012/13 ha sido presentada por Toñi Moreno y Manu Sánchez, en un acto que ha contado con la participación de los rostros más conocidos de la cadena como Juan y Medio, Eva González, Jesús Vigorra, Beatriz Díaz, Enrique Romero, Roberto Sánchez, Rafael Cremades, Modesto Barragán, Enrique Sánchez, los actores de 'Arrayán' Pablo Pujol y Concha Goyanes, así como los presentadores de los Servicios Informativos.

Así, Canal Sur Televisión y Canal Sur 2 presenta como principales novedades la incorporación de nuevos espacios divulgativos e informativos. Es el caso de los programas 'Pido la palabra', un nuevo espacio para el debate conducido por Jesús Vigorra; el magazín 'Tiene arreglo', conducido por la propia Moreno, que tendrá versión nocturna en horario prime time; y el renovado formato docushow de '75 minutos', que tendrá como directora y principal reportera a la periodista Beatriz Díaz, que vuelve a la cadena.



¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!

<http://www.facebook.com/pages/ASPREH/41519648521?v=wall>

Asocian disminución visual con reducción de la actividad física

Esto no sorprende, pero uno de los autores dijo que recuerda la importancia de ayudar a que las personas con disminución visual recuperen el nivel de actividad física de manera segura. El estudio no aclara si la pérdida visual induce la disminución de la actividad física o viceversa.

La doctora Pradeep Ramulu, autora principal del estudio, consideró viable que podría funcionar en ambos sentidos, pero "la respuesta estaría en las caídas o el temor a caerse" porque las personas con mala visión son más propensas a tener caídas.

Con su equipo leyó en un estudio previo que esas personas empiezan a manejar cada vez menos y quiso determinar si también se movía menos. Entonces, el equipo analizó datos de una encuesta nacional sobre la salud y el estilo de vida de los mayores de 40 años.



A más de 1, 400 participantes también se les realizaron exámenes del campo visual y se les proporcionó un acelerómetro para determinar cuántos pasos daban por día.

La disminución visual por enfermedades como el glaucoma o la degeneración macular achica el campo visual. Pero éste es otro tipo de alteración que nubla la visión y se puede corregir con anteojos.

Los CDC estiman que 1.8 millones de estadounidenses padecen pérdida visual por degeneración macular, que 2.2 millones la padecen por glaucoma, y que 20 millones tienen cataratas.

En el estudio, publicado en Ophthalmology, el umbral de disminución visual lo determinaba la imposibilidad de ver por lo menos dos de 19 objetos ubicados en distintos puntos de la visión periférica.

El equipo halló que 88 personas tenían mala visión en un ojo y 59, en ambos ojos.

Los participantes con buena salud visual caminaban 9, 700 pasos por día y hacían unos 20 minutos de ejercicio moderado o intenso. En tanto, aquellos con disminución visual daban 8, 000 pasos diarios y ejercitaban unos 15 minutos.

Las personas con disminución visual en ambos ojos caminaban 6, 800 pasos diarios y ejercitaban 10 minutos.

Al considerar los factores que podrían influir en el nivel de ejercicio individual, como la edad y las enfermedades, el equipo observó que la disminución visual en ambos ojos estuvo asociada con un 17 por ciento menos pasos diarios y un 30 por ciento menos actividad física que en las personas sin trastornos visuales.

En cambio, las personas con mala visión en un solo ojo hacían tanta actividad física como aquellas sin problemas visuales.

"Hallamos que el impacto de la reducción visual era muy importante comparado con el de otras enfermedades", dijo Ramulu. Por ejemplo, halló que los diabéticos tenían el mismo nivel de disminución de la actividad física que las personas con mala salud visual en ambos ojos.

¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!

Los problemas visuales, responsables de un tercio de los casos de fracaso escolar



Según datos del **Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas**, un tercio de los casos de fracaso escolar están directamente relacionados con problemas visuales sin corregir.

“La visión, el sentido más importante a cualquier edad, desempeña un papel fundamental durante la infancia, etapa en la que se produce el desarrollo físico y formativo de la persona”, señala **Juan Carlos Martínez Moral**, Presidente del Consejo General. Por esta razón, los problemas visuales sin corregir pueden afectar negativamente al proceso de aprendizaje, al desempeño de deportes y juegos y a la relación con los demás.

“Además, **cuando un defecto visual no se detecta ni se trata a tiempo, el cerebro de los más pequeños se va acostumbrando a esa deficiencia**, lo que contribuye a que pase desapercibida”, recuerda Martínez Moral. De ahí la importancia de acudir a revisiones periódicas, que ofrecen la oportunidad de atajar los problemas cuando resulta más efectivo.

Ver bien, imprescindible para aprender

Los expertos calculan que el ochenta por ciento del aprendizaje se realiza a través de los ojos: la lectura, el uso del ordenador y el seguimiento de las explicaciones en la pizarra implican una demanda visual constante. Por eso, cuando el niño no ve adecuadamente, su aprendizaje y participación en clase se resienten.

El Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas recuerda que, aproximadamente, el 25 por ciento de los niños en edad escolar padece problemas visuales, como miopía, ojo vago y astigmatismo.

El comienzo del curso escolar es el momento ideal para reconocer esos problemas visuales, especialmente cuando los niños ocupan su lugar en el aula y algunos se dan cuenta de que no ven bien la pizarra o pantalla. De todos modos, los padres y los profesores deben tener en cuenta otros detalles, por ejemplo, si el niño no acaba sus deberes, no se concentra al realizar tareas de cerca, se pierde o se salta palabras al leer o parece tener un potencial mayor del que indican sus notas. En algunas ocasiones, a los niños con problemas visuales se les diagnostica erróneamente de hiperactividad o déficit de atención, ya que el sobreesfuerzo derivado de una visión deficiente hace que tiendan a evitar el trabajo, dando la impresión de que no se concentran.

Los exámenes visuales, una garantía

Los beneficios de un examen visual van más allá de descubrir un defecto refractivo en un momento puntual.

“Los niños a los que se les inculca la importancia de acudir a revisiones periódicas tienen más probabilidades de seguir con esa costumbre en su edad adulta, además de aprender a valorar su salud visual”, destaca Martínez Moral.

Al menos una vez al año

Se recomienda que el primer examen ocular se produzca a los seis meses de edad. A menos que se detecten otros problemas, el siguiente examen debe ser a los tres años, de nuevo antes de comenzar en el colegio y, después, anualmente. Dado que muchos problemas visuales se vuelven menos tratables a medida que pasa el tiempo, cuanto antes se descubran, mayores son las probabilidades de conseguir buenos resultados.

El niño, responsable de su salud visual

Los padres tienen la obligación de enseñar a sus hijos a cuidar de sus ojos y a preocuparse por su salud visual. Cuando un niño desarrolla un defecto a una edad temprana, considerará normal su visión y no se quejará, dado que no cuenta con un punto de referencia para determinar si es buena o mala. Por eso hay que animar a los niños a que comuniquen cualquier síntoma, como los dolores de cabeza o la necesidad de sentarse en primera fila.

También es muy importante aconsejarles que realicen pausas durante aquellas actividades que requieren concentración, como leer, hacer los deberes o escribir en el ordenador, ya que contribuyen a la fatiga visual.



Una tecnología española para el deporte de ciegos se presenta en París



El español **Jaume Cunill** presenta en una conferencia de la [Unión Europea de Ciegos](#) (EBU) en París su proyecto para desarrollar una tecnología basada en sensores en la ropa para permitir que las personas invidentes reciban informaciones sobre el espacio a su alrededor pertinentes para practicar deportes.

"Queremos desarrollar paralelamente en varios países" este sistema tecnológico que en España se va a lanzar con el soporte de la [ONCE](#), indicó Cunill, poco antes de dar a conocer sus ideas en un encuentro de dos días con 65 participantes de 25 Estados diferentes. El objetivo sería **experimentarlo en diferentes deportes** y en varios países que así pudieran aportar sus propias perspectivas para ajustar los programas a las necesidades detectadas. El dispositivo está concebido originalmente en el fútbol para invidentes, pero ése es únicamente uno de los múltiples usos posibles tanto en el terreno deportivo como en otras prácticas de la vida cotidiana para los invidentes. "El proyecto se basa en **aprovechar lo que la persona invidente ya sabe**" y suministrarle informaciones selectivas, a partir de una serie de sensores de ultrasonidos, de infrarrojos, de visión artificial o de [GPS](#) entre otros. El programa recoge todas esas señales y, "en función de las circunstancias de cada momento", transmite "la información más importante" en forma de sonidos, vibraciones o palpaciones al usuario para que se haga una idea de su entorno inmediato.

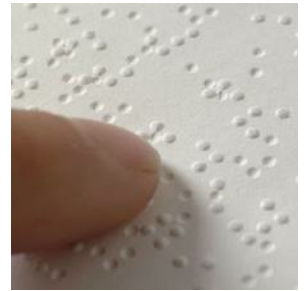
Origen en el fútbol

En el caso del fútbol, los captosres tienen que estar dispuestos, además de en los jugadores, **en las porterías y en la pelota**, de forma que cada cual pueda disponer de pistas sobre la presencia de contrincantes y espacios. En concreto, un cinturón colocado en una armilla a la altura del pecho da cuenta de la presencia de la portería con una vibración que se hace más intensa cuanto más próxima se encuentra. Unos "golpeadores" a media altura en la armilla indican la posición de los jugadores del otro equipo y en la cintura **otra zona de vibración avisa** de la del propio club.

¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!

http://www.aspreh.org/Web_ASPREH/Asociarse.html

El 80% de las discapacidades visuales puede evitarse con diagnóstico y tratamiento precoz



El 80 por ciento de las discapacidades visuales podrían evitarse si la enfermedad se detecta y trata a tiempo, señala este miércoles el presidente de la Fundación Retinaplus+, Francisco Gómez Ulla, quien lamenta que solo entre el 20 y 30 por ciento de los diabéticos acuda a revisarse su vista y, de esta manera, no pueda evitarse, entre otras enfermedades, la retinopatía diabética.

Estas declaraciones han sido realizadas con motivo de la presentación del Informe sobre la ceguera en España, un estudio de la Fundación Retinaplus+ y Erns&Young, que ha contado con la colaboración de la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE), y que coincide con el Día Mundial de la Visión, que tiene lugar este jueves.

En España, existen 979.200 personas afectadas por discapacidad visual de las que 70.775 sufren ceguera, según datos de la Encuesta EDAD 2008 realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Por comunidades autónomas, las que presentan mayor prevalencia de ceguera son Andalucía y Extremadura (ambas con un 0,182%) y Murcia (0,173%), según la ONCE.

Estos porcentajes son superiores en el caso de las discapacidades visuales. Así, la mayor prevalencia se encuentra también en Extremadura (3,59%), Castilla La Mancha (3,20%), Castilla León (2,93%) y Galicia (2,76%). A este respecto, Gómez Ulla señala que estas cifras responden a una mayor proporción de población envejecida, una mayor prevalencia de diabetes o un mejor registro de la enfermedad.

Además, reconoce que esta situación también puede deberse a complicaciones en el acceso del afectado a la atención especializada, que supone el retraso al diagnóstico y tratamiento precoz, o problemas de cultura. En este sentido, reconoce que "solo entre el 20 y 30 por ciento de los diabéticos" acude a revisar su visión. Una cuestión importante, al ser la edad y diabetes, los dos principales factores de riesgo de padecer una discapacidad visual.

Gómez Ulla explica que las tres principales causas de ceguera están relacionadas con problemas en la retina. Así, en España, 2.700.000 padecen una enfermedad relacionada, como retinopatía diabética (1.100.000), degeneración macular asociada a la edad (DMAE) -- unas 700.000-- y alta miopía (900.000).

La DMAE es la principal causa de ceguera en personas mayores de 65 años; la de los mayores de 50 años, la retinopatía diabética; y la de la población joven, la alta miopía.

Por su parte, la presidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), la doctora Marta Suárez de Figueroa Díez, ha descrito los diferentes tratamientos que existen para estas alteraciones visuales. Así, ha asegurado que las inyecciones intraoculares para el tratamiento de la DMAE "frena la enfermedad en un 35 por ciento" y mejora la visión. Y la cirugía o las inyecciones intraoculares, tienen unos resultados cercanos

Varios centros españoles trabajan en una nueva técnica microincisional para el glaucoma

Diversos centros españoles, entre los que se encuentran el Hospital Miguel Servet y el Hospital Clínico San Carlos están colaborando en el desarrollo de técnicas microinvasivas para el tratamiento quirúrgico del glaucoma que reducen "en un 80% el riesgo de complicaciones de la cirugía tradicional".



Así se ha puesto de manifiesto en el 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que se está celebrando estos días en **Barcelona**.

En el encuentro se ha recordado que algunas de las complicaciones de la cirugía figuran la aparición de inflamaciones intraoculares, hemorragias, así como subidas y bajadas bruscas de la tensión ocular. La nueva técnica consiste en abrir un milímetro la córnea para implantar un dispositivo, una especie de bypass, que permite la salida del humor acuoso y por lo tanto disminuir el exceso de presión intraocular, que ocasiona el glaucoma.

En el congreso se han presentado también varios estudios que evidencian que la tomografía de coherencia óptica (OCT) permite detectar **enfermedades** oculares y neurodegenerativas,

Un equipo de **investigación** en el que participan científicos del Instituto Aragonés de Ciencias de la **Salud**, **Universidad de Zaragoza** y Hospital Universitario Miguel Servet ha publicado recientemente otras dos investigaciones en la revista 'Ophthalmology', en las que se mostraba la capacidad de este método para detectar alteraciones en el nervio óptico indicadoras de esclerosis múltiple y enfermedad de párkinson, respectivamente.

"Se trata de una tomografía muy precisa, la única que permite cortes pseudo-histológicos en vivo, con la que medimos cada una de las capas de la retina y cabeza del nervio óptico", explica el doctor Luis Pablo Júlvez, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Miguel Servet.

Su mayor ventaja, asegura, es que "permite acceder al sistema nervioso central sin necesidad de utilizar un procedimiento molesto para el paciente y con un coste relativamente bajo"

Otro equipo investigador español, de los hospitales Miguel Servet y Lozano Blesa, de **Zaragoza**, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y la **Universidad de Alicante** ha publicado este mes en la revista 'Retina' otro trabajo que demuestra la fiabilidad de este método diagnóstico en la retinosis pigmentaria.

Según concluye el estudio, el TOC "puede ser considerado una técnica válida y repetible para detectar atrofia en la fibra nerviosa retinal de los pacientes con retinosis pigmentaria".

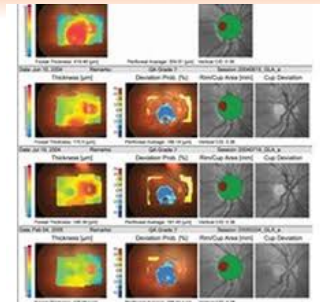
Entra en nuestra página de Facebook!!

<http://www.facebook.com/pages/ASPREH/41519648521?v=wall>



La tomografía del nervio óptico permite detectar patologías oculares y neurodegenerativas

Una nueva técnica microincisional en el glaucoma reduce en un 80% el riesgo de complicaciones de la cirugía tradicional



La tomografía de coherencia óptica (OCT) permite detectar patologías oculares y neurodegenerativas, según diversos estudios que se presentan en el 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) en Barcelona.

Un equipo de investigación en el que participan científicos del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza y Hospital Universitario Miguel Servet ha publicado otras dos investigaciones en la revista Ophthalmology en el mes de agosto y de junio en la que se mostraba la capacidad de este método para detectar alteraciones en el nervio óptico indicadoras de esclerosis múltiple y enfermedad de Parkinson, respectivamente. En anteriores trabajos ya demostró su eficacia para ayudar en el diagnóstico de otras patologías neurodegenerativas y oftalmológicas.

"Se trata de una tomografía muy precisa, la única que permite cortes pseudo-histológicos en vivo, con la que medimos cada una de las capas de la retina y cabeza del nervio óptico", explica el doctor Luis Pablo Júlvez, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Miguel Servet. Su mayor ventaja, asegura, es que "permite acceder al Sistema Nervioso Central sin necesidad de utilizar un procedimiento rápido, no invasivo ni molesto para el paciente y con un coste relativamente bajo."

Otro equipo investigador español, de los hospitales Miguel Servet y Lozano Blesa, de Zaragoza, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, y la Universidad de Alicante, ha publicado este mes en la revista Retina otro trabajo se demuestra la fiabilidad de este método diagnóstico en la retinosis pigmentaria. Según se concluye en el mismo, el TOC "puede ser considerado una técnica válida y repetible para detectar atrofia en la fibra nerviosa retinal de los pacientes con retinosis pigmentaria".

La retinosis pigmentaria es la primera causa de ceguera de origen genético en la población adulta. Se trata de un conjunto de enfermedades oculares crónicas de origen genético que se caracterizan por una degeneración progresiva de la retina, la estructura del ojo sensible a la luz, que poco a poco va perdiendo las principales células que la forman, los conos y los bastones. Produce una disminución progresiva de la agudeza visual que en las primeras etapas afecta sobre todo a la visión nocturna y al campo periférico. Afecta a 1 de cada 3.700 personas.

Nueva técnica en glaucoma

Una de las patologías en las que más se ha investigado el uso del OCT para el diagnóstico es el glaucoma, una enfermedad que afecta a entre el 1.5% y el 2% en los mayores de 40 años (5% a partir de los 70) y es una de las principales causas de ceguera irreversible en el mundo. Una vez que la pérdida de visión aparece es irreversible, aunque el desarrollo de la enfermedad puede ser ralentizado o incluso detenido con tratamiento.

Diversos centros españoles, entre los que se encuentran el Hospital Miguel Servet y el Hospital Clínico de San Carlos están colaborando en el desarrollo de técnicas microinvasivas para el tratamiento quirúrgico del glaucoma, que, según el doctor Pablo, "reduce en un 80% el riesgo de complicaciones de la cirugía tradicional con abordaje. Entre estas

¡Ahora puedes asociarte a través de nuestra página Web!