



X-Plain *Degeneración Macular*

Sumario

Introducción

La degeneración macular relacionada con la edad, o AMD por sus siglas en inglés, es una enfermedad que afecta la visión central. La AMD es la causa principal de la pérdida severa de la visión en personas mayores de 60 años. La AMD está “relacionada con la edad” porque suele desarrollarse cuando la persona envejece. Más de 1.6 millones de adultos americanos tienen una forma avanzada de degeneración macular relacionada con la edad.

Como la AMD suele afectar solamente la visión central muy pocas veces produce ceguera. Sin embargo puede hacer muy difíciles las actividades diarias que requieren de una buena visión central.

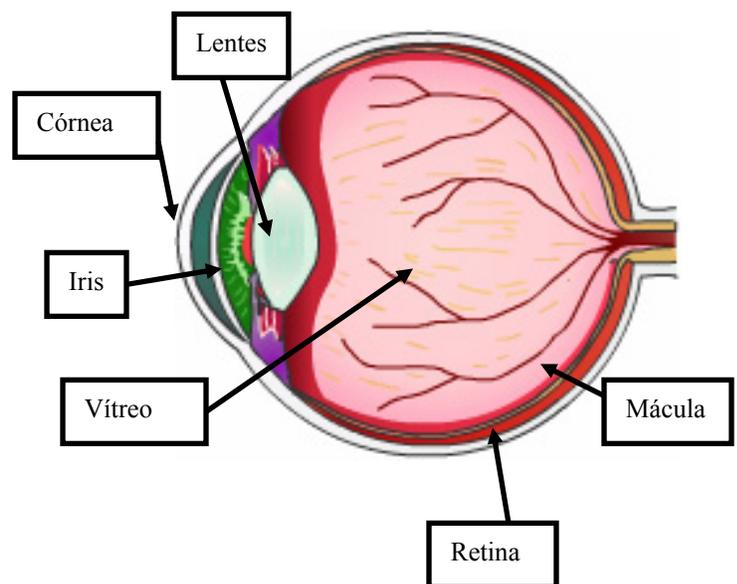
Este sumario le explica lo que es la degeneración macular relacionada con la edad, así como su diagnóstico, tratamiento y prevención.

Anatomía

Esta sección repasa la anatomía del ojo. Nuestros ojos son órganos ópticos muy sofisticados que recogen la luz y la enfocan en la parte posterior del ojo permitiéndonos ver.

La córnea es la parte delantera y transparente del ojo que permite que la luz entre en el ojo.

Después de traspasar la córnea, la luz pasa al iris, que es la parte de color del ojo. La abertura situada en la parte central del iris se llama la pupila.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

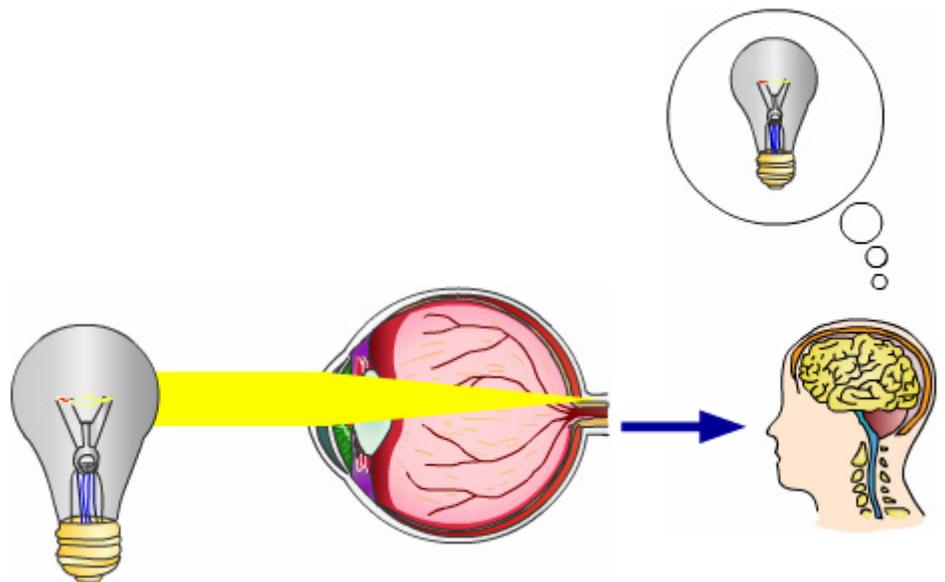
El iris controla la cantidad de luz que entra en el ojo cambiando el tamaño de la pupila.

Cuando la luz traspasa la pupila atraviesa por un lente transparente el cual, como el lente de una cámara, enfoca la luz en la parte posterior del ojo llamada la retina.

Después de atravesar el lente y antes de alcanzar la retina, los rayos de luz viajan por una sustancia transparente llamada el vítreo.

Cuando la luz llega a la retina, la retina convierte las señales de luz en señales eléctricas. Estas señales eléctricas se envían por medio del nervio óptico al cerebro, el cual convierte las señales a imágenes.

El centro de la retina es la mácula y ocupa menos del 10% de la retina entera. En el centro de la mácula se encuentra la parte más sensible de la retina llamada la fovea. La fovea es más pequeña que el punto al final de esta frase. La luz se enfoca en la mácula, donde millones de células convierten la luz en señales nerviosas que informan al cerebro lo que se está viendo. Esto se llama visión central.



Usted necesita una mácula sana para tener una visión central normal. La mácula está compuesta de células muy unidas y sensibles a la luz llamadas bastones y conos. Estas células, especialmente los conos, son necesarias para la visión central. Los bastones y los conos se alimentan por una capa de vasos sanguíneos llamada el coroideo.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La superficie externa de la retina es una capa de tejido llamada Epitelio del Pigmento Retiniano o RPE por sus siglas en inglés. El RPE es una vía importante por donde pasan los nutrientes que van del coroido a la retina así como los productos de desecho de la retina que van hacia el coroido.

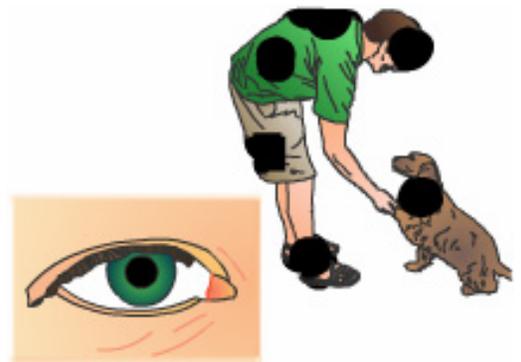
La visión central nos permite leer, conducir y hacer otras actividades que requieren de una visión frontal clara y precisa. El ojo ve solamente 20/20 en la fovea, así que un rasguño pequeño en la fovea puede causar mala visión central. Una cicatriz en la fovea del tamaño de una cabeza de alfiler puede causar una visión de 20/400, la cual no permitiría a una persona conducir o leer un escrito en letra de tamaño normal.

Causas

La degeneración macular es una enfermedad que causa que las células de la mácula se mueran. La tendencia a desarrollar la degeneración macular es hereditaria, pero no todas las personas con un antecedente familiar de AMD desarrollan la enfermedad.

Hay dos formas de degeneración macular: la forma seca y menos severa y la forma húmeda. La degeneración macular casi siempre empieza como la forma seca. En la forma seca de AMD, las células en la mácula empiezan a morir más rápidamente de lo que se espera en el “proceso normal de envejecimiento”. Cuando la función macular se deteriora, la visión central disminuye con el paso del tiempo. Inicialmente la forma seca de AMD puede afectar un solo ojo, pero en la mayoría de los casos, termina afectando a los dos ojos.

Si usted tiene la forma seca de AMD, inicialmente puede notar poco o nada de cambio en su visión. Muchas personas que han sido diagnosticadas con una etapa temprana de degeneración macular seca no presentan síntomas de visión borrosa a menos de que vivan mucho tiempo. Sin embargo, si los pequeños depósitos amarillos, también conocidos como drusen, y la pigmentación moteada continúan desarrollándose, su visión se puede deteriorar. El adelgazamiento del RPE puede progresar hasta el punto en que esta capa protectora de la retina desaparece. Esto también afecta los conos y los bastones y puede resultar en una pérdida completa de su visión central.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La degeneración macular húmeda se desarrolla cuando los vasos sanguíneos nuevos llamados neovascularizaciones coroideas, o CNVs por sus siglas en inglés, crecen del coroides por debajo de la porción macular de la retina. Estos vasos sanguíneos nuevos permiten la salida de fluidos o de sangre y de aquí viene el término “degeneración macular húmeda.” Esto hace que su visión central se vuelva borrosa.

Como casi todas las personas con la forma húmeda de la enfermedad empiezan teniendo la forma seca, los ojos con la forma húmeda de degeneración macular casi siempre presentan los síntomas de la forma seca tales como drusen y pigmentación moteada de la retina. Adicionalmente, si usted tiene degeneración macular húmeda, las líneas rectas se verán onduladas o encorvadas y aparecerán puntos en blanco en su campo visual.

Si usted desarrolla la degeneración macular húmeda en un ojo, la probabilidad de desarrollar la enfermedad en el otro ojo aumenta substancialmente.

La forma húmeda de la degeneración macular se caracteriza por una pérdida de visión rápida y severa, resultando en ceguera legal, definida como una visión de 20/200 o peor. Esto significa que lo que alguien con una visión normal puede ver desde una distancia de 200 pies, una persona con visión de 20/200 podrá ver desde solamente 20 pies.

Aunque algunos pacientes no se dan cuenta de que tienen la enfermedad hasta que desarrollan la forma húmeda, la mayoría de los pacientes con AMD se enteran de que tienen la enfermedad cuando todavía está en la forma seca y tienen pocos o ningún síntoma.

El riesgo de desarrollar AMD aumenta con la edad. Los resultados de una amplia investigación muestran que la gente a los 50 años tiene una probabilidad de un 2% de sufrir AMD. Este riesgo sube a un 30% después de los 75 años.

Los investigadores no saben las causas exactas de la degeneración macular pero han identificado algunos factores contribuyentes que son:

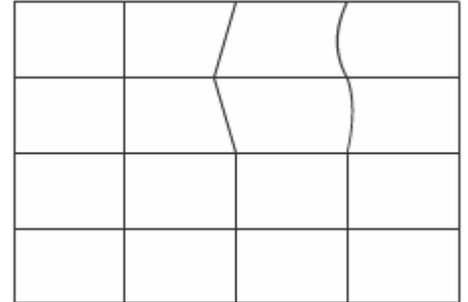
- Fumar
- Antecedentes familiares de AMD
- Colesterol alto

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas

La primera señal de la degeneración macular puede ser la necesidad de más luz cuando se hacen trabajos de cerca. El periódico puede volverse más difícil de leer y las señales de tráfico más difíciles de reconocer.

Con el tiempo puede notar que algunas de las líneas rectas al mirar una rejilla parecen distorsionadas o encorvadas y que también aparecerán manchas blancas o grises que ocultan el centro de su campo visual. Generalmente esta condición se desarrolla gradualmente, pero puede progresar rápidamente resultando en una pérdida severa de la visión en uno o en los dos ojos.

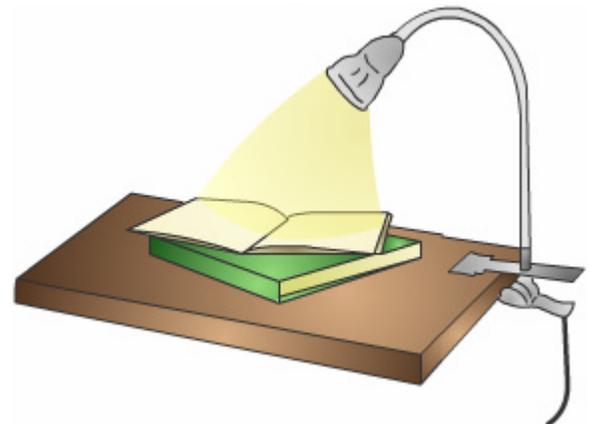


La degeneración macular afecta su visión central, pero no su visión periférica y por esto no resulta en ceguera completa. Sin embargo la pérdida de la visión central clara — que es crítica para leer, para conducir, para reconocer caras y para hacer trabajo detallado — afecta mucho su calidad de vida. El daño causado por la degeneración macular no es reversible en la mayoría de los casos, pero el detectarlo temprano puede ayudar a reducir el grado de pérdida de la visión.

La degeneración macular normalmente se desarrolla gradualmente y sin dolor. Las señales y los síntomas de la enfermedad pueden variar dependiendo del tipo de degeneración macular que usted tenga.

Con la forma seca de degeneración macular usted puede notar los siguientes síntomas:

- Aumento en la necesidad de iluminación brillante al leer o al hacer trabajos de cerca
- Aumento en la dificultad para adaptarse a los niveles bajos de iluminación, como al entrar a un restaurante poco iluminado
- Las palabras impresas parecen cada vez más borrosas
- Los colores parecen menos brillantes
- Dificultad para reconocer caras



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- Aumento gradual en la nebulosidad de su visión general
- Un punto ciego o borroso en el centro de su campo visual combinado con una disminución marcada en la agudeza de su visión central
- La necesidad de mirar un objeto por todos lados para obtener una imagen más completa

Los siguientes síntomas pueden aparecer y progresar rápidamente con la forma húmeda de la degeneración macular:

- Distorsiones visuales, tales como líneas rectas que parecen onduladas o encorvadas, una señal de una entrada o de una calle que parece distorsionada y objetos que parecen más pequeños o que están más lejos de lo normal
- Una disminución o pérdida de la visión central
- Un punto central borroso

En cualquiera de las dos formas de degeneración macular, su visión puede decaer en un ojo mientras que el otro ojo permanece normal durante varios años. Es posible que no note ningún cambio porque su ojo bueno compensa al ojo débil. Su visión y estilo de vida empiezan a afectarse drásticamente cuando la enfermedad afecta a los dos ojos.

Ni la forma seca ni la forma húmeda de AMD causan dolor. El síntoma más común de la forma seca de AMD es la visión un poco borrosa.

La gente con AMD puede necesitar más luz y algún aumento para leer y hacer otras tareas. También puede notar que es más difícil reconocer caras hasta que estén muy cerca y puede tener más dificultad para conducir por la noche, aunque aún pueda leer bien una gráfica optométrica.

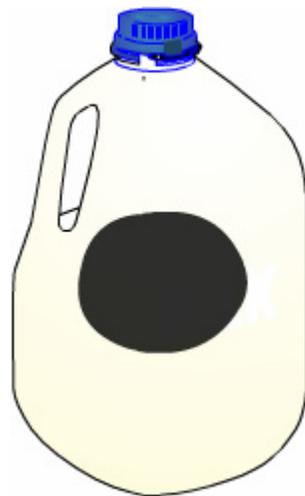
A medida que la AMD seca se empeora, las actividades como leer, ver la televisión, o conducir se le harán más difíciles cada vez. Con el progreso de la enfermedad, algunos pacientes no podrán pasar los requisitos de conducir de su estado. Las ayudas para gente con poca visión pueden ayudar a muchos pacientes en esta fase de AMD. A veces la visión de un ojo se empeora antes del otro. La gente con la forma seca de AMD a menudo no se afecta considerablemente hasta que la visión se ha disminuido en los dos ojos.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los síntomas tempranos de la forma húmeda de AMD incluyen una sensación de que las rayas rectas parecen onduladas o de que hay un punto oscuro que no se mueve dentro o cerca de la visión central. Esto es debido a que los vasos sanguíneos recién formados derraman fluido o sangre por debajo de la mácula. Este fluido levanta la mácula de su posición normal en la parte de atrás del ojo y deforma la visión.

Otro síntoma de la forma húmeda de AMD es una pérdida rápida de la visión central a diferencia de la pérdida lenta de la visión central asociada con la forma seca de AMD. Las personas con la forma húmeda de AMD también pueden notar un punto ciego. La aparición de un punto ciego es más común con la forma húmeda de AMD que con la forma seca.

Usted debe consultar a su oftalmólogo o a su optómetra si nota cualquier cambio en su visión central o en su capacidad de ver colores y detalles finos, particularmente si usted tiene más de 50 años.

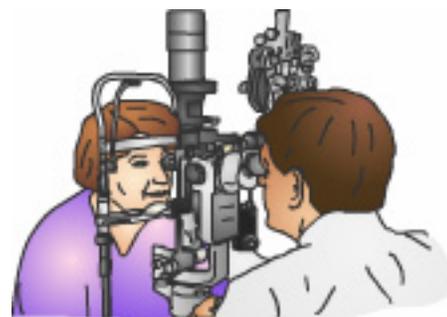


Diagnóstico

Como la gente con AMD no reconoce sus señales tempranas, la mejor manera de detectar la enfermedad es tener exámenes regulares de los ojos.

Un examen minucioso del ojo debe incluir:

- un examen de agudeza visual: es una gráfica optométrica que mide qué tan bien ve una persona desde diferentes distancias.
- Dilatación de la pupila: es un examen que le permite al oftalmólogo y al optómetra ver más de la retina y buscar señales de AMD. Para hacer esto, el oftalmólogo o el optómetra pone gotas en el ojo para dilatar la pupila. La visión puede continuar borrosa durante varias horas después del examen.



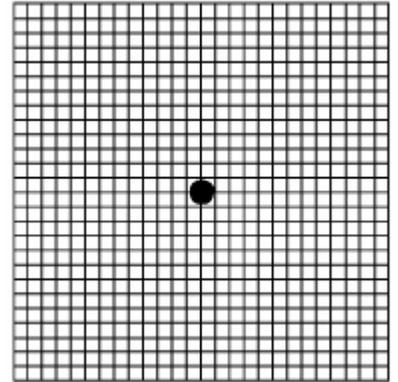
Un signo común de AMD es la presencia de drusen que son pequeños depósitos amarillos en la retina que se pueden ver durante un examen del ojo.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Drusen no es siempre un indicio de la enfermedad, pero su presencia puede significar que el ojo está en peligro de desarrollar una forma de AMD más severa.

Varios exámenes pueden ayudar a evaluar la AMD.

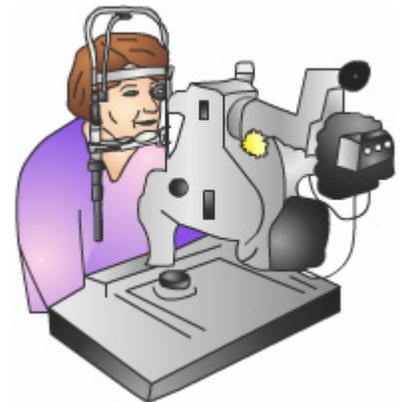
El oftalmólogo o el optómetra puede pedirle que mire a una rejilla con diseño cuadrículado, llamada rejilla de Amsler. Este examen le permite monitorear su visión en casa entre sus visitas al oftalmólogo o al optómetra. Usted se tapa un ojo y mira fijamente a un punto negro en el centro de la rejilla.



Si al mirar fijamente al punto en el centro de la rejilla las líneas rectas parecen onduladas o algunas líneas parecen faltar, éstas podrían ser señales de la forma húmeda de AMD.

Si su oftalmólogo u optómetra piensa que usted tiene la forma húmeda de AMD es posible que le recomiende un examen llamado angiografía de fluoresceína. Durante este examen, se le inyecta un colorante especial en una vena del brazo.

Se sacan fotos a medida que el colorante pasa por los vasos sanguíneos de la retina. Las fotos ayudan al especialista a examinar los vasos sanguíneos con derrames y a decidir si pueden tratarse.



Como la forma seca de AMD no puede tratarse, la gente con esta enfermedad inevitablemente perderá su visión.

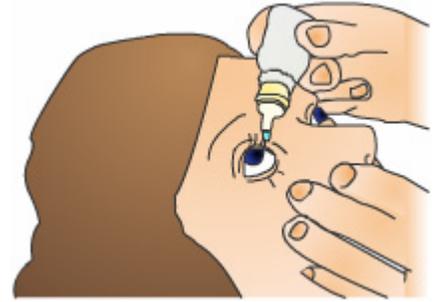
Opciones de Tratamiento

No existen tratamientos para curar la degeneración macular seca pero esto no significa que usted vaya a perder toda su visión. La degeneración macular seca suele progresar lentamente, y muchas personas con esta enfermedad pueden llevar una vida relativamente normal y productiva, especialmente si solamente un ojo está afectado.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Si tiene la forma seca de AMD, usted debe:

- tener un examen de la vista con dilatación de pupilas por lo menos una vez al año
- conseguirse una rejilla de Amsler para tener siempre disponible un examen rápido y barato para evaluar su visión todos los días y detectar cualquier señal de AMD húmeda. Esta prueba es más efectiva en aquellas personas que aún tienen una buena visión central.



Evalúe su visión leyendo el periódico, mirando televisión y mirando las caras de las personas. Es muy importante también examinar cada ojo por separado. Si usted detecta algún cambio, debe consultar a su oftalmólogo o a su optómetra y tener un examen de la vista inmediatamente.

Existen algunas opciones de tratamiento para la degeneración macular húmeda. El éxito del tratamiento para detener el progreso de la enfermedad depende de la ubicación y de la extensión de los vasos sanguíneos anormales.

En la mayoría de los casos, el daño causado por la degeneración macular no es reversible. La detección temprana del daño aumenta la probabilidad de conservar con el tratamiento lo que queda de su visión central.

Los tratamientos para la forma húmeda de AMD también dependen del nivel de la visión antes del tratamiento y de las características de la enfermedad detectadas con el examen de angiografía de fluoresceína.

La forma húmeda de AMD que no involucra la fovea puede tratarse algunas veces con cirugía láser. Esta técnica consiste en dirigir un rayo de luz de alta energía directamente hacia los vasos sanguíneos que presentan derrames.

Puede ser necesaria otra cirugía con láser si los vasos sanguíneos continúan goteando. Es importante saber que la cirugía con láser no es una cura para la AMD. Su propósito es el de prevenir el progreso de la pérdida de la visión en algunos pacientes.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Hay un riesgo alto de que los vasos sanguíneos vuelvan a crecer después del tratamiento con láser.

Existen tratamientos diferentes a la cirugía láser para los vasos sanguíneos nuevos que se encuentran debajo del centro de la visión. Aunque estos tratamientos no secan la forma húmeda de AMD en todos los pacientes, sí ayudan a algunos pacientes.

Es importante saber que ninguno de estos tratamientos revoca la AMD. El propósito es el de secar los derrames y estabilizar la visión. Estos tratamientos no funcionan en algunos de los pacientes.



Estos tratamientos incluyen:

1. Terapia fotodinámica con Visudyne™. Con este tratamiento usted recibe un colorante o tinte llamado Visudyne por medio de un goteo intravenoso. Luego un especialista en retina le administra un láser de energía baja (a veces conocido como “láser frío”) al área afectada por la forma húmeda de AMD para activar el medicamento Visudyne. Los pacientes que reciben este tratamiento deben evitar el sol y las luces halógenas brillantes por cinco días después del tratamiento para evitar el riesgo de una quemadura severa.
2. Inyección de Macugen® en el ojo. Macugen es un medicamento que seca el derrame de los vasos sanguíneos nuevos en algunas personas con la forma húmeda de AMD. El Macugen necesita inyectarse directamente adentro del ojo con una aguja pequeña cada seis semanas durante dos años. Las inyecciones en el ojo tienen un riesgo pequeño de infección y de desprendimiento de retina. Es por eso que es importante observar cuidadosamente a los pacientes que reciben este tipo de tratamiento. Usted debe hablar de este tratamiento con su médico.
3. La cirugía de traslado macular es un tratamiento que se puede usar si los vasos sanguíneos anormales se encuentran directamente por debajo de la fovea. En este procedimiento, el cirujano desprende la retina y separa la fovea del CNV y la coloca sobre tejido sano. Al exponer el CNV, el cirujano puede removerlo con unos fórceps pequeños o usar un láser caliente para destruir los vasos sanguíneos sin dañar la fovea. Esta cirugía puede realizarse solamente si su

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

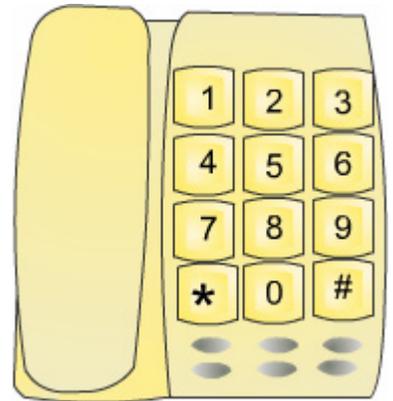
pérdida de visión es reciente y la cantidad de CNV es pequeña y el tejido alrededor de la fovea está sano.

Si usted padece de la forma húmeda de AMD, usted debe discutir con su médico sus opciones de tratamiento.

Viviendo con AMD

A continuación hay algunos consejos útiles para aprender a vivir con sus problemas de visión:

- **Evite conducir en ciertas condiciones.**
No conduzca por la noche, en tráfico pesado, cuando hace mal tiempo o en la carretera o autopista.
- **Busque ayuda para viajar.**
Use transporte público o pídale a los miembros de su familia que le ayuden, especialmente a conducir por la noche.
- **Viaje con otras personas.**
Consulte con la agencia local de ayuda para personas de la tercera edad. Pídeles una lista de las camionetas y de los servicios de transporte, grupos voluntarios o viajes compartidos.
- **Obtenga buenos lentes.**
Optimice la visión que tiene con unos lentes apropiados y guarde un par de repuesto en el coche.
- **Use lupas.**
Libros y revistas con letra grande también pueden ayudarle a leer fácilmente.
- **Trabaje con letra grande en la Internet.**
Busque páginas web que usen letra grande o cambie el tamaño de la letra en la pantalla.
- **Obtenga aparatos especializados.**
Algunos relojes, radios, teléfonos y otros aparatos tienen números extra-grandes.
- **Tenga luz apropiada en la casa.**
Esto le ayudará a leer y a realizar otras actividades.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- **Elimine los peligros en la casa.**

Elimine alfombras y otros objetos que aumenten el peligro de tropezar en su casa.

- **Pídales ayuda a sus amigos y a los miembros de su familia.**

Cuénteles los problemas de su visión para que puedan ayudarle a hacer ciertas tareas y a reconocer a la gente.

- **No se aíse de la sociedad.**

Lo que le frustra mucho a la gente con degeneración macular es la incapacidad de reconocer a otras personas y de saludarlas por sus nombres. Si esto le pasa a usted, pídale a las personas que conoce que le saluden y que le digan sus nombres cuando usted se encuentre con ellos en la calle o en otras situaciones para que usted pueda saludarlos también.

- **Aproveche las redes de Internet.**

La Internet es una buena fuente de grupos de apoyo y de recursos para la gente con degeneración macular.

- **Hable con su médico.**

Pregúntele a su médico cómo recibir ayuda profesional para hacer su casa más segura y más fácil de usar.

El uso normal de los ojos no daña la visión. Aunque haya perdido su visión a causa de AMD, no tenga miedo de usar sus ojos para leer, para mirar la televisión o para realizar otras actividades diarias.

Ayudas para gente con poca visión, lentes especiales y sistemas electrónicos que aumentan el tamaño de las imágenes están disponibles para ayudar a las personas a aprovechar al máximo su visión restante.

Prevención

Usted puede tomar algunas medidas para retardar el progreso de la AMD seca y para disminuir el riesgo de conversión de la forma seca de AMD a la forma húmeda. Las recomendaciones actuales para la AMD seca son:

- **Tome vitaminas y suplementos minerales.**

Una investigación reciente demostró que una combinación de vitamina C, vitamina E, beta caroteno, zinc y cobre retrasa la progresión de la forma seca de AMD y disminuye la posibilidad de que se convierta en la forma húmeda en



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

un 20 a 25% en ciertos pacientes con AMD.

Pregúntele a su oftalmólogo o a su optómetra si usted puede beneficiarse de las vitaminas y los minerales usados en esta investigación.

- **Lleve gafas de sol que bloquean la luz ultravioleta.**

Los lentes teñidos de color anaranjado, amarillo o ámbar pueden filtrar la luz ultravioleta y la luz azul. El propósito principal de estas gafas es proteger la superficie de su ojo y la piel de sus párpados. Busque gafas que filtren de un 99 a un 100 por ciento de los rayos ultravioleta A (UVA) y ultravioleta B (UVB). Los rayos UVA penetran más profundamente, mientras que los rayos UVB tienen un efecto más superficial.



- **Deje de fumar.**

Los fumadores tienen más probabilidades de desarrollar degeneración macular que los que no fuman. Pídale ayuda a su médico para dejar de fumar. Las personas que fuman o que han dejado de fumar recientemente no deben tomar beta caroteno porque esto aumenta el riesgo de cáncer pulmonar.



- **Controle sus otras enfermedades.**

Si tiene enfermedad cardiovascular o presión sanguínea alta, tome sus medicamentos y siga las instrucciones de su médico para controlar la condición.

- **Hágase exámenes regulares de la vista.**

El diagnóstico temprano de la degeneración macular aumenta sus posibilidades de prevenir una pérdida severa de visión. Si usted tiene más de 40 años, hágase un examen cada dos o cuatro años y si tiene más de 65 años, debe hacerse un examen de la vista cada uno o dos años. Hágase exámenes de la vista con más frecuencia, quizás anualmente, si tiene antecedentes familiares de degeneración macular.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

- **Revise su visión regularmente.**

Si usted ha sido diagnosticado con degeneración macular en etapas tempranas, su médico puede sugerirle que evalúe regularmente su visión en casa con una rejilla de Amsler, lo que puede ayudarlo a detectar a tiempo cambios sutiles en su visión y a buscar ayuda inmediatamente.

Conclusión

La degeneración macular relacionada con la edad es una enfermedad grave del ojo.

Una dieta sana con suplementos vitamínicos apropiados y el no fumar le ayudarán a retrasar la progresión de la AMD.

El diagnóstico y tratamiento temprano de la AMD, especialmente para la forma húmeda, pueden ser cruciales en la prevención de la pérdida extensa de la visión. Es importante que todos los pacientes mayores tengan por lo menos un examen de la vista al año para detectar la AMD. Si se diagnostica la AMD, es importante seguir los consejos de su médico sobre la frecuencia de los exámenes de la vista para que las lesiones tratables puedan detectarse a tiempo.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.