



Síntomes de les malalties  
o alteracions oculars  
més comunes

IMCO  
GRUP MIRANZA

Institut de  
microcirurgia  
ocular



Amb motiu de la Diada de Sant Jordi, que se celebra el 23 d'abril, també Dia Internacional del Llibre, volem obsequiar els nostres pacients amb aquesta petita guia, sobre la prevenció i detecció de les principals malalties oculars.

A Catalunya és una data molt especial, perquè celebrem aquest dia tan representatiu culturalment i que té com a principals símbols la rosa i el llibre. A més, la Diada de Sant Jordi transforma els carrers de les ciutats catalanes, amb punts de venda de llibres i de roses: és un dia que vivim amb especial afecte i passió.

A l'**IMO Grup Miranza** som experts en salut ocular i volem recordar-te la importància de tenir una bona visió, per tenir una bona qualitat de vida i gaudir de plaers, com el de la lectura.

Esperem que aquest llibre t'ajudi a conèixer una mica més alguns dels trastorns oculars més freqüents, com també els principals símptomes i signes d'alarma.

Bona Diada de Sant Jordi!

Bon Dia Internacional del Llibre!

**Barcelona, 23 d'abril de 2021**



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ AMB  
DMAE  
SEVERA



**Pèrdua de visió  
central, les imatges  
es deformen**

**Degeneració  
Macular Associada  
a l'Edat (DMAE)**

## **Què és la DMAE?**

La DMAE o Degeneració Macular Associada a l'Edat és una malaltia degenerativa i crònica de la zona central de la retina (la màcula), que causa un deteriorament progressiu dels fotoreceptors i cèl·lules de l'epiteli pigmentari de la retina. Així mateix, sol aparèixer a partir dels 50-60 anys.

## **Síntomes**

La visió amb DMAE, generalment, s'associa a una pèrdua de la visió central, tal com es pot veure a la imatge. No obstant això, aquest símptoma correspon a fases molt avançades de la malaltia. En aquest sentit, segons el tipus de DMAE i el temps d'evolució, alguns dels símptomes més freqüents que experimenten els pacients són:

- Pèrdua de visió.
- Percepció de les línies tortes o distorsionades.
- Disminució de sensibilitat al contrast.
- Dificultat d'adaptació als canvis de llum, per exemple quan passen d'espais exteriors a interiors.

## **Com cal actuar?**

La majoria de casos de DMAE són progressius i el dany és irreversible. El diagnòstic precoç és important en les formes de DMAE humides o neovasculars, ja que el pronòstic depèn de la celeritat amb la qual es duu a terme el tractament.

Per això, els següents aspectes són claus:

1. Dur a terme controls oftalmològics periòdics a partir dels 50 anys, especialment si el pacient té antecedents familiars.
2. Mantenir uns hàbits de vida saludables: no fumar, seguir una dieta equilibrada rica en antioxidants i controlar la hipertensió arterial.
3. Així mateix, es recomana als pacients més grans de 50 anys que facin un autodiagnòstic amb la reixeta d'Amsler, una senzilla prova que permet detectar els primers símptomes de DMAE.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ AMB  
GLAUCOMA



## Reducció del camp visual o pèrdua de visió perifèrica

## Glaucoma

### Què és el glaucoma?

El glaucoma engloba un grup de malalties que causen un mal progressiu al nervi òptic. Aquesta patologia es deu a múltiples factors i el principal és la hipertensió ocular. Així mateix, certs grups de persones tenen més risc de tenir glaucoma, com ara els més grans de 60 anys.

### Síntomes

Si no es tracta a temps, el glaucoma pot ocasionar una pèrdua severa i irrecuperable de la visió. En aquest sentit, la visió amb glaucoma s'associa, generalment, a un túnel negre. No obstant això, la majoria de pacients experimenten altres símptomes, des de les primeres fases de la malaltia, com ara visió borrosa, una boirina permanent i halos al voltant dels llums.

Visita [www.canalglaucoma.com](http://www.canalglaucoma.com), una plataforma digital per a familiars i pacients de glaucoma.



### Com cal actuar?

1. Duent a terme controls oftalmològics periòdics a partir dels 40 anys. S'estima que la meitat dels pacients que tenen glaucoma no ho saben, ja que aquesta malaltia no produeix símptomes evidents en estadis precoços. La visió perifèrica perduda a causa del glaucoma és irrecuperable. Per això és molt important detectar-lo a temps i frenar-ne l'evolució.
2. El principal factor de risc conegut d'aquesta malaltia és la hipertensió ocular. Si reduïm la pressió de l'ull en les primeres etapes del glaucoma, podem detenir, en la majoria de casos, el progrés de la malaltia, per ajudar a protegir-ne la visió.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT





**Pèrdua de visió o aparició d'una "cortina" que tapa part de la visió**

**Despreniment de retina**

## **Què és?**

El despreniment de retina és una malaltia ocular que es produeix per la separació espontània de la retina neurosensorial (capa interna de la retina) de l'epiteli pigmentari (capa externa). En produir-se aquesta separació, s'acumula líquid en l'espai que es forma entre totes dues capes, i la retina després no pot funcionar ni nodrir-se de manera adequada.

Si no es tracta, el despreniment de retina acaba causant la pèrdua funcional total de l'ull (ceguesa).

## **Síntomes**

Els centellejos o flaixos podrien ser símptomes d'un despreniment de retina.

Generalment, s'observen pel costat amb els ulls oberts o tancats. Duren dècimes de segon, són molt ràpids, però apareixen contínuament.

## **Com cal actuar?**

1. És important que la població de risc se sotmeti a revisions oculars periòdiques, com a mínim, una vegada a l'any.
2. L'aparició de centellejos lluminosos o de qualsevol altre dels símptomes descrits és motiu de consulta urgent amb l'oftalmòleg.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT



## Visió borrosa o distorsionada de prop

## Presbícia o vista cansada

### Què és?

La presbícia o vista cansada és una disminució de la capacitat d'enfocament de l'ull que causa una pèrdua de nitidesa en la visió pròxima. Acostuma a produir-se a partir dels 40-45 anys.

La causa principal és l'envelliment del cristal·lí, una lent natural que ens permet enfocar als objectes correctament. Amb el pas dels anys, perd, progressivament, la mobilitat, l'elasticitat i la transparència: es va tornant opac, i ocasiona alteracions visuals.

### Síntomes

El cristal·lí té capacitat d'acomodació, és a dir, d'enfocar els objectes segons la distància a la qual es troben. Podríem dir que és com el zoom d'una càmera fotogràfica. A causa de l'edat, el cristal·lí perd elasticitat i capacitat d'enfocament, i ocasiona vista cansada.

Les persones amb vista cansada tenen dificultats per a enfocar les imatges pròximes i això fa que tinguin la sensació que les lletres "ballen" o són borroses.

### Com cal actuar?

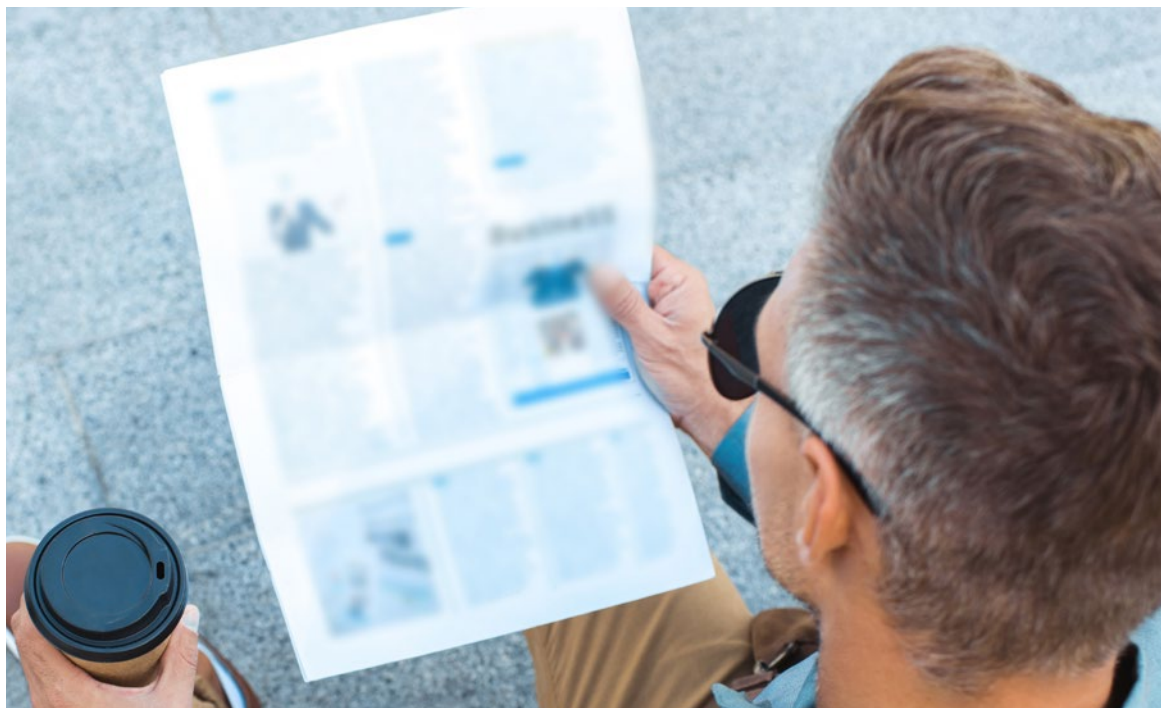
1. A partir dels 40 anys, s'aconsella dur a terme una revisió oftalmològica completa cada un o dos anys.
2. La presbícia es pot corregir amb ulleres i es pot recórrer a una cirurgia refractiva en els casos en què el pacient vulgui disminuir la dependència a les ulleres o que la patologia estigui associada a altres problemes refractius o cataractes.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT



**Visió borrosa  
o distorsionada,  
generalment, de prop**

## Hipermetropia

### Què és?

La hipermetropia és un defecte de refracció o error en l'enfocament visual: les imatges s'enfoquen, en teoria, per darrere de la retina, i per això, la visió és borrosa, especialment de prop.

La majoria dels nens són hipermetrops quan neixen (hipermetropia fisiològica) i aquest defecte es va corregint a mesura que es desenvolupa l'ull, i acostuma a desaparèixer quan són adolescents.

Si arribats en aquest moment no s'ha corregit completament la hipermetropia, el més probable és que persisteixi tota la vida, sense evolucionar.

### Síntomes

El principal símptoma és la visió borrosa d'objectes propers. A més a més, després de dur a terme esforços prolongats, forçant la vista de prop pots notar:

- Cansament ocular
- Fatiga visual
- Maldecap i mal als ulls

### Com cal actuar?

La hipermetropia es pot corregir fent servir ulleres amb lents convergents o lents de contacte.

Així mateix, les persones que volen prescindir de correcció òptica poden beneficiar-se de diferents tipus de tècniques de cirurgia refractiva.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT



## Visió borrosa o distorsionada a totes les distàncies

## Astigmatisme

### Què és?

L'astigmatisme és un defecte refractiu que fa que les imatges s'enfoquin sobre la retina de manera distorsionada, i afecta la visió de propi de lluny.

L'astigmatisme pot aparèixer sol o associat a miopia o hipermetropia, i acostuma a ser estable durant tota la vida.

### Síntomes

- Percepció de les imatges distorsionades (síntoma més freqüent).
- Problemes per canviar de visió llunyana a propera.
- Dificultats per a veure detalls subtils, ja sigui a prop o a una certa distància.
- Maldecap, mal als ulls o marejos, com a resultat de l'esforç muscular que fa l'ull quan intenta compensar el defecte en l'acomodació del cristal·lí (lent natural de l'ull que ens permet enfocar). Això ocorre especialment en els casos d'astigmatisme associat a hipermetropia.
- Canvis freqüents de graduació.

### Com cal actuar?

L'astigmatisme es pot corregir fent servir ulleres o lents de contacte.

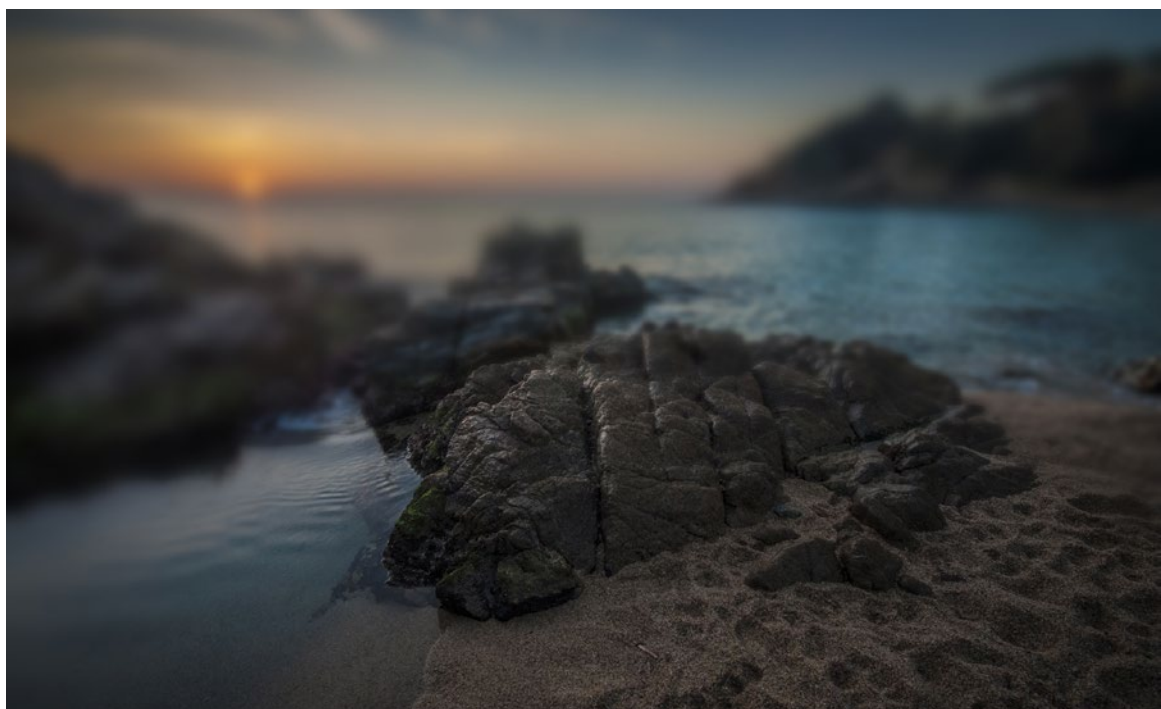
A més a més, si la persona vol prescindir de la dependència de les ulleres o lents de contacte, també hi ha diferents tècniques de cirurgia refractiva.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT





**Visió borrosa, sobretot,  
des de lluny**

## Miopia

### Què és?

La miopia és un defecte de refracció o error en l'enfocament visual. Les imatges s'enfoquen per davant de la retina i no a sobre i això dificulta la visió, principalment, llunyana.

### Síntomes

Una persona miop sol poder veure clarament els objectes pròxims, però percep de manera borrosa els objectes que hi ha a una certa distància.

**Si l'error refractiu és superior a vuit diòptries, parlem d'alta miopia o miopia magna, una alteració ocular que comporta riscos i complicacions visuals específiques, que poden arribar a ser greus.**

### Com cal actuar?

1. Duent a terme una revisió oftalmològica completa i de graduació cada any (miopia magna).
2. La miopia no es cura, però és pot corregir amb l'ús d'ulleres o lents de contacte. Les persones que vulguin prescindir de correcció òptica també poden beneficiar-se de diferents tècniques de cirurgia refractiva.

### **Cirurgia refractiva, com a alternativa a l'ús d'ulleres o lents de contacte**

Hi ha múltiples tècniques de cirurgia refractiva, les quals permeten corregir la miopia, l'astigmatisme, la hipermetropia i la presbícia o vista cansada. L'elecció del tractament depèn del defecte refractiu i del número de diòptries, com també altres aspectes com l'edat, la professió del pacient, l'estabilitat de la graduació o el gruix de la còrnia.

Hi ha dos grans tipus:

- Tractaments amb làser
- Implants de lents intraoculars

L'estudi oftalmològic previ és fonamental per seleccionar la tècnica més adient, personalitzar el tractament i aconseguir la màxima satisfacció visual del pacient.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT



**Visió borrosa o distorsionada a totes les distàncies**

## Cataracta

### Què és?

La cataracta és la pèrdua de transparència del cristal·lí, la lent natural de l'ull que hi ha darrere de la pupila. A través d'aquesta lent passen els raigs de llum fins a la retina i allà es formen les imatges. Per això, quan el cristal·lí perd transparència i impedeix el pas nítid de la llum a la retina el pacient experimenta una pèrdua progressiva de la visió.

### Síntomes

- Pèrdua de visió.
- Molèstia per la llum (fotofòbia).
- Visió borrosa o doble.
- Pèrdua de sensibilitat als colors.
- Canvis freqüents de graduació.

### Com cal actuar?

La cataracta no es pot prevenir, però es pot detectar precoçment amb revisions oculars. És aconsellable visitar periòdicament l'oftalmòleg, sobretot a partir dels 55 anys per detectar-ne l'existència, la tipologia, mida i localització i determinar si és convenient operar-la, com també el moment més adient per dur a terme la cirurgia.



VISIÓ  
NORMAL



VISIÓ DE L'ULL  
AFECTAT



# Cossos flotants o taques petites que entorpeixen la visió

## ¿Qué son?

Els cossos flotants o mosques volants són unes taques petites que moltes persones veuen moure's pel camp visual, especialment quan miren un fons llis, per exemple, una paret o el cel.

Són trossets diminuts d'una substància gelatinosa que es forma a l'humor vitri, el líquid transparent que omple l'interior de l'ull.

## Síntomes

Tot i que sembla que es troben enfront de l'ull, en realitat suren a l'interior de l'humor vitri i el que percebem són les ombres que aquests cossos flotants projecten a la retina. Generalment, no tenen importància i apareixen lligats al procés d'envelliment.

## Com cal actuar?

Els cossos flotants no es poden prevenir. No obstant això, podem detectar precoçment complicacions relacionades. És recomanable consultar l'oftalmòleg si:

1. De cop, apareixen nous cossos flotants.
2. Veus centellejos de llum.
3. Experimentes una pèrdua de visió.
4. Si la pèrdua de visió està relacionada amb un postoperatori oftalmològic, el pacient ha de ser atès tan bon punt sigui possible.



ULL NORMAL



ULL AFECTAT



# Ull vermell

## L'ull vermell pot ser un dels símptomes de diferents processos:

- **Conjuntivitis** infeccioses (virus o bacteris), al·lèrgiques (pol·len, especialment a la primavera, o altres al·lèrgens com els àcars) o irritatives (cosmètics, clor de les piscines, etc.).
- Altres processos inflamatoris com ara la **queratitis** (inflamació de la còrnia) o la **uveïtis** (inflamació de l'úvea, membrana que envolta l'interior de l'ull i el teixit amb més vasos sanguinis de l'organisme).
- **Sequedat ocular**: l'ull sec causa que la superfície ocular no estigui ben lubricada i, per tant, pot fer que s'inflami i s'irriti, de manera que s'enrogeix.
- **Mal ús de lents de contacte**.
- **Úlceres corneals**: lesions que amenacen la visió si no es tracten a temps i que, generalment, són d'origen infeccios.
- **Atac agut de glaucoma**: un dels signes que sovint acompanya un atac agut en pacients amb l'angle ocular estret és l'ull vermell.
- **Endoftalmitis**: la infecció de tot el globus ocular és una de les causes més severes d'enroigiment, perquè posa en risc tant la integritat de l'ull com de la visió.
- Altres possibles causes d'ull vermell són **els traumatismes i el rebuig d'un trasplantament de còrnia**.

## Com cal actuar?

Hi ha gran varietat de patologies i fets que poden causar ull vermell. Per això, és important valorar els altres símptomes associats que presenta. En aquest sentit, la pèrdua de visió i el dolor són els principals signes d'alarma per visitar l'oftalmòleg amb caràcter urgent. No obstant això, també hi hem d'acudir per valorar l'ull vermell puntual, que s'acostuma a alleujar amb llàgrimes artificials, passades 24 hores.

L'examen oftalmològic és indispensable per determinar què hi ha darrere de l'ull vermell i poder iniciar el tractament adient, per evitar possibles complicacions.

Feliç  
Sant Jordi



[www.imo.cat](http://www.imo.cat)

**IMO**  
GRUP MIRANZA

Institut de  
microcirurgia  
ocular

**IMO Barcelona**  
Josep Maria Lladó, 3  
08035 Barcelona  
**T. 93 400 07 00**

**IMO Manresa**  
Carrasco i Formiguera, 33  
08242 Manresa  
**T. 93 874 91 60**

**IMO Terrassa**  
Pl. Drets Humans, 3  
08222 Terrassa  
**T. 93 400 07 02**



#IMO #GrupMiranza