



Colegio Oficial de  
Ópticos-Optometristas  
de Andalucía

# Claves ante un paciente con DMAE

PROFESORADO: Teyma Valero Pérez



Diplomada en Óptica y Optometría por la Universidad de Murcia

Máster en Optometría Clínica por el Centro Boston de Optometría

Bachelor y Master of Science in Clinical Optometry por el Pennsylvania College of Optometry (Salus University) y Máster oficial en Investigación y Optometría Clínica por la Universidad Europea de Madrid

Curso acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (SNS) con 1,79 créditos.

## **PROGRAMA CLAVES ANTE UN PACIENTE CON DMAE**

### Introducción

El optometrista desempeña un papel fundamental en la detección y prevención de las alteraciones visuales. La afectación en cualquier grado del segmento posterior puede representar un amplio grupo de enfermedades.

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es una de las principales causas de discapacidad visual y ceguera en personas mayores de 65 años en los países desarrollados. Debido a que no existe un tratamiento eficaz, resulta fundamental realizar una detección precoz de la enfermedad con el fin de poder retrasar su inicio y desarrollo. El presente curso pretende revisar y actualizar los conocimientos sobre los métodos de diagnóstico precoz y establecer un protocolo a seguir por el Optometrista.

Debido al envejecimiento progresivo de la población, el impacto de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) se incrementará cada vez más en el futuro.

En los últimos años, la DMAE ha adquirido una gran importancia en los países desarrollados, ya que se ha convertido en una de las principales causas de ceguera en personas mayores de 65 años. A partir de los datos del INE (Instituto Nacional de Estadística) y los resultados de estudios epidemiológicos, se estima que más de un millón de personas tiene en la actualidad algún grado de DMAE o alto riesgo de padecerla. Las previsiones del INE indican que en cuarenta años, la población mayor de 65 años se duplicará, pasando a representar el 30% de la población total española. Un reciente estudio llevado a cabo con 2132 personas mayores de 65 años de distinta procedencia geográfica, ha estimado que la prevalencia de la DMAE es del 3.4% y un porcentaje del 10.3% presentaba maculopatía. En el grupo de mayores de 80 años, la prevalencia aumentó al 8.5%. Todos los datos indican la necesidad de implantar tanto estrategias preventivas como tratamientos específicos adecuados para cada paciente.

Los métodos diagnósticos empleados actualmente en la detección precoz de la DMAE son la rejilla de Amsler, la oftalmoscopia, la retinografía, la OCT, angio-OCT y la angiografía fluoresceínica / Verde Indocianina.

El Óptico-Optometrista juega un papel fundamental en la detección precoz de la DMAE mediante la realización de pruebas diagnósticas de cribado como la determinación de la Agudeza Visual, la rejilla de Amsler, la oftalmoscopia, la retinografía, y la derivación a centros especializados, además de poder aportar información muy valiosa a los pacientes.

Cuando los optometristas terminan la carrera y comienzan a ver pacientes, se enfrentan a distintas afecciones del segmento posterior y a menudo no saben cómo actuar. Aunque en la carrera han cursado la asignatura de Patología Ocular, no existen clases específicas que proporcionen el protocolo a seguir ante los distintos tipos de DMAE o sus conocimientos están desactualizados.

Conociendo la demanda creciente de asistencia optométrica especializada en esta patología relacionada con la limitación de la visión, es necesario que los optometristas, como profesionales de la atención primaria visual, se formen y puedan disponer de métodos de diagnóstico clínico fiables para detectar precozmente la enfermedad, atender de manera especializada a esta población altamente demandante de estos servicios con el objetivo de prevenir más daño o de optimizar el resto visual y mejorar su calidad de vida.

## Guion

### 1) Anatomía y fisiología retiniana en DMAE.

Para la comprensión de cualquier patología ocular es necesario el perfecto conocimiento de la anatomía de la estructura a estudiar. Por ello, se destinará la primera parte del curso al estudio de la misma y a discernir si los cambios observados en el fondo de ojo son fisiológicos o patológicos. La clave es integrar conocimientos de anatomía, fisiología, función visual, patología, farmacología, etc., para llegar a diferenciar entre un envejecimiento fisiológico de la retina sana o se trata de una retina enferma.

### 2) Clasificación internacional de la DMAE. Claves diagnósticas.

En la segunda parte del curso nos centraremos proporcionar herramientas que mejoren el diagnóstico de la DMAE dando a conocer la nueva clasificación de DMAE y estableciendo un protocolo de examen visual ante un paciente con esta patología.

### 3) Exposición de imágenes: Retinografías, OCT, Autofluorescencia para diferenciar estadios de la clasificación.

Esta parte estará centrada en evitar los errores de diagnóstico y definir mejor el estadio de la enfermedad a través de la resolución de casos. Se mostrarán decenas de fotos con uno o más hallazgos clínicos, el alumno aprenderá a tener un pensamiento lógico ante un paciente con DMAE.

Se expondrán los datos más relevantes de la historia clínica de cada paciente. Si algún dato es importante y no aparece en la lista, los alumnos pueden pedir dichos datos. Se mostrarán imágenes de cada condición.

Cada caso se discutirá basándonos en la anamnesis y las pruebas objetivas. Se propondrá el mejor manejo de la condición que sufre el paciente y el pronóstico más probable.

La clave es integrar conocimientos de anatomía, fisiología, función visual, patología, farmacología, etc., para llegar a diferenciar entre las formas menos peligrosas que afecten a la retina de las que requieran derivación inmediata.

#### 4) Tratamiento, derivación y evidencia en la prevención de la DMAE.

La última parte del curso abordará dos puntos importantes. Por una parte se explicarán los últimos tratamientos que existen para cada uno de los tipos de DMAE y la necesidad de una adecuada derivación. Por otra, se establecerán pautas en la prevención de la patología basadas en la evidencia científica. Se mostrarán los últimos estudios y se compararán entre ellos.

#### Objetivos:

1. Actualizar y ordenar los conocimientos relacionados con la degeneración macular asociada a la edad, promover la detección precoz por parte del optometrista y establecer un protocolo a seguir ante estos pacientes.
2. Recordar y describir de forma pormenorizada las estructuras oculares implicadas en la DMAE y su fisiopatología.
3. Revisar la definición y epidemiología de la DMAE, así como la etiología y los factores de riesgo.
4. Describir los tipos de DMAE y los efectos que producen en los pacientes.
5. Comprender el significado de los hallazgos del fondo de ojo en la DMAE y clasificarla a través de imágenes.

6. Proponer un protocolo de actuación del Optometrista tanto en la detección como en el pronóstico y la derivación de los distintos tipos de DMAE.

7. Revisar los tratamientos más eficaces y las conclusiones de AREDS (Age Related Eye Disease Study).

8. Implementar estrategias para educar a los pacientes en la prevención del avance de la enfermedad.