



NOTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

El pasado día 7 de marzo se difundió tanto en las ediciones digitales de los principales diarios (ABC, el Mundo, el País,...) como en los telediarios de alcance nacional una noticia según la cual un óptico de Tarrasa, que proviene del mundo de la ortoqueratología, garantiza que «*frena la progresión de la miopía en un 43%*» mediante el uso de unas lentes de contacto multifocales. Y ofrecía una serie de explicaciones carentes del más mínimo rigor científico que desafortunadamente no se vieron debidamente contrastadas.

Superado el estupor inicial, como oftalmólogos nos vemos en la ineludible obligación de aclarar conceptos para evitar la evidente confusión que dicha noticia seguro que ya ha generado.

En la entrevista televisiva llegó a decir que gracias a las lentillas que él ha patentado «*la imagen es enfocada tanto en el centro de la retina como en los laterales. Esta progresión o esta imagen nítida en toda su longitud, hace que la..., el ojo se mantenga estable, y no tengamos la progresión de la miopía*». En la noticia publicada en el diario El País, llega a afirmar que sus lentillas «*están en contacto permanente con la retina*». Este tipo de afirmaciones inexactas y sensacionalistas, que él afirma están basadas en trabajos de investigación, están diametralmente en contra de los criterios actuales de la comunidad científica oftalmológica internacional. Hay una visión central responsable de la discriminación de los detalles o agudeza visual, que se localiza en la zona central de la retina (la fovea) y una visión periférica, localizada en el resto de la retina responsable del campo visual. Por otro lado, no puede estar en «contacto permanente» con la retina una lentilla, salvo que perforamos el ojo y la introduzcamos en la cavidad vítrea. La lente estará en contacto con la córnea, no con la retina.

Desafortunadamente, estamos acostumbrados desde hace muchos años, a que de vez en cuando surjan visionarios que aseguran «curar» la miopía mediante colirios «mágicos» de composición secreta (a base de pilocarpina), o lentes de contacto que deforman la córnea por la noche, para que se aplane durante el día (ortoqueratología), y otros tipos de remedios infalibles siempre garantizados por sus inventores. Estos procedimientos en el mejor de los casos solo producían un efecto refractivo transitorio y en muchos otros tenían importantes efectos secundarios (cefaleas, cataratas, sinequias de iris,...) o secuelas corneales que el paciente (algunas veces niños) tendrá que soportar durante el resto de su vida. Siempre detrás de estos supuestos «tratamientos» han existido unos sustanciosos beneficios económicos para el promotor, que no ha tenido el menor reparo en aprovecharse de la ingenuidad de algunos pacientes. En este caso 400 euros anuales por usuario de estas increíbles lentes de contacto.

Como oftalmólogos, nos vemos en la obligación de prevenir a la población general sobre el riesgo de estos remedios w«mágicos» para la curación de la miopía, no siempre inocuos, que muchas veces conllevan importantes riesgos para la función visual del paciente. Por otro lado, sería deseable que los medios de comunicación, antes de difundir este tipo de noticias sensacionalistas, sean rigurosos y contrasten la información que van a publicar con las correspondientes Sociedades Científicas.

Dr. José Antonio Menéndez de Lucas

*Médico forense especialista en Oftalmología de la Clínica Médico Forense de Madrid,
en representación de la Sociedad Española de Oftalmología*