



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANIRIDIA

Resumen de Conferencias:

I). Conferencia de Don Ángel Barañano BAJA VISION, PROTOCOLO Y AYUDAS TÉCNICAS

Cuando alguien con baja visión ya ha conseguido el mejor de los tratamientos médicos y quirúrgicos y no se desenvuelve con toda normalidad es cuando entran en acción los tratamientos con técnicas de ayuda para la baja visión.

1º. Evaluación del resto visual. Se enseña al paciente a mirar por la zona del ojo que aún funciona.

2º. Se prescriben las ayudas que potenciarán ese mínimo resto visual.

3º. Se realiza el entrenamiento pertinente con el paciente.

- Tipos de ayudas
- Ayudas Ópticas
- Electro-ópticas
- No ópticas
- No visuales
- Programas de habilidades cotidianas.

Conclusión

La atención en un centro de baja visión complementa la atención oftalmológica.

II) Conferencia del Doctor Laborda NISTAGMUS Y ALTERACIONES RETINIANAS

Movimiento rítmico, pendular e, involuntario e invalidante que aparece a los pocos meses en el afectado de aniridia, tras su nacimiento.

Tratamiento

Se han utilizado fármacos tranquilizantes, lentes y cirugías, pero todos ellos sin resultados.



DELEGACIONES

Delegación Cantabria

Avda Besaya,
22 - 5ºA
39300
Torrelavega
(Cantabria)

Delegación Murcia

C/Miguel
Ballesta,31 3º
izda.
30820
Alcantarilla
(Murcia)

Delegación Andalucía

Avda Sevilla
105
21700 La Palma
del Condado
(Huelva)

Delegación Cataluña

C/ Pompeu
Fabra 45 casa 2
08192 St.
Quizre del
Vallés
(Barcelona).

Delegación Balears:

C/ Medellín nº 4
Esc 5 1º C
07006 P.
Mallorca

Delegación Valencia:

C/ Vent de
Marinada 6 1º 4.
46520
Pto Sagunto

(Valencia)

Sede Central: C/ Valladolid nº 12 Oficina 3. 28922 Alcorcón Madrid.

Tfno /Fax: 91/ 643.97.99

E-mail: asoaniridia@telefonica.net ; Web: www.aniridia.com



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANIRIDIA

Alteraciones retinianas

Hipoplasia mácular: la mácula es el centro de la retina y la encargada de la agudeza visual. Y la zona de mayor precisión visual es la fovea y donde encontramos la mayor acumulación de conos (fotorreceptores).

- Exploración
- Oftalmoscopio
- Lámpara de hendidura
- Retinógrafo

Conclusión

Hoy, este mal desarrollo embrionario de mácula no cuenta con un tratamiento con el que poder mejorar su capacidad de funcionamiento.

III) Conferencia del Doctor Gris ALTERACIONES DE LA SUPERFICIE OCULAR

Las alteraciones de la superficie ocular se pueden dividir en dos grupos: las que afectan a la conjuntiva y saco lacrimal y las que afectan al limbo.

- Manifestación de la insuficiencia limbar: Epitelio mas grueso, pérdida de transparencia y agudeza visual, inflamación permanente de la superficie corneal.
- Trasplante de limbo. Se persiguen dos objetivos: Disminuir un epitelio muy alterado y aumentar su agudeza.
- Lesiones en la córnea. Los pacientes con aniridia presentan mayor grosor corneal que incide en la dificultad para controlar la presión intraocular.

Conclusiones

El tratamiento con lágrimas artificiales sin conservantes mejora la superficie ocular e impide que el ojo seco del paciente con aniridia avance. Se debe evitar el uso de fármacos tópicos con conservantes.

Tratamientos quirúrgicos

- Degeneración superficial corneal: raspado e implante de membrana.
- Degeneración corneal profunda: trasplante de limbo y de células.

Sede Central: C/ Valladolid nº 12 Oficina 3. 28922 Alcorcón Madrid. 2
Tfno /Fax: 91/ 643.97.99

E-mail: asoaniridia@telefonica.net ; Web: www.aniridia.com



DELEGACIONES

Delegación Cantabria

Avda Besaya,
22 - 5ºA
39300
Torrelavega
(Cantabria)

Delegación Murcia

C/Miguel
Ballesta,31
3º izda.
30820
Alcantarilla
(Murcia)

Delegación Andalucía

Avda Sevilla
105
21700 La
Palma del
Condado
(Huelva)

Delegación Cataluña

C/ Pompeu
Fabra 45
casa 2
08192 St.
Quizre del
Vallés
(Barcelona).

Delegación Balears:

C/ Medellín nº
4 Esc 5 1º C
07006 P.
Mallorca

Delegación Valencia:

C/ Vent de
Marinada 6 1º
4. 46520
Pto Sagunto

(Valencia)



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANIRIDIA

IV) Conferencia del Doctor Villarrubia GLAUCOMA Y CATARATAS EN AFECTADOS DE ANIRIDIA

El glaucoma es una lesión que afecta a las fibras nerviosas de la retina. Cuando estas fibras están dañadas, aparece un nervio óptico cuyo centro tiene un aspecto deteriorado y un color blanquecino.

¿Por qué un afectado de aniridia puede llegar a padecer glaucoma? Existen dos teorías:

- En el ojo con aniridia o no hay iris o el muñón de iris es aberrante y tapona la zona por donde se evacua el humor acuoso, que se acumula en el interior del ojo y eleva la presión intraocular.
- *En el ojo con aniridia hay un mal desarrollo de la malla trabecular y canal de schlemm.*

Tratamientos tópicos:

Colirios beta-bloqueantes, productos colinérgicos, colirios que provocan la disminución del humor acuoso.

Tratamientos quirúrgicos:

Goniotomía, trabeculectomía, implante valvular, ciclodestrucción, esclerectomía no perforante.

Cataratas

Patología muy frecuente en enfermos con aniridia. El momento ideal de intervenir una catarata sería cuando el "riesgo-beneficio" así lo aconseje.



DELEGACIONES

Delegación Cantabria

Avda Besaya,
22 - 5ºA
39300
Torrelavega
(Cantabria)

Delegación Murcia

C/Miguel
Ballesta,31 3º
izda.
30820
Alcantarilla
(Murcia)

Delegación Andalucía

Avda Sevilla
105
21700 La Palma
del Condado
(Huelva)

Delegación Cataluña

C/ Pompeu
Fabra 45 casa 2
08192 St.
Quizre del
Vallés
(Barcelona).

Delegación Balears:

C/ Medellín nº 4
Esc 5 1º C
07006 P.
Mallorca

Delegación Valencia:

C/ Vent de
Marinada 6 1º 4.
46520
Pto Sagunto
(Valencia)

Sede Central: C/ Valladolid nº 12 Oficina 3. 28922 Alcorcón Madrid.
Tfno /Fax: 91/ 643.97.99

E-mail: asoaniridia@telefonica.net ; Web: www.aniridia.com