

SALUD VISUAL DURANTE EL EMBARAZO

UN DESAFÍO Y UNA OPORTUNIDAD PARA EL ÓPTICO-OPTOMETRISTA

Los nueve meses de gestación se convierten en una prueba de fuego para el organismo de la mujer y también para su salud visual, por lo que el óptico-optometrista juega un papel clave de información y prevención.

La gestación de un bebé es uno de los momentos más especiales que experimenta una mujer en su vida, ya que se producen cambios físicos y psicológicos de gran intensidad y, que, en muchas ocasiones, dejan una huella imborrable. Las 40 semanas que dura un embarazo se convierten en una prueba de fuego para el cuerpo de la mujer, con variaciones hormonales que repercuten de forma intensa en el organismo al completo. Y la salud visual no es ajena a esta circunstancia, ya que, durante el embarazo las hormonas y la inflamación provocan que la retención de líquidos sea mayor; de igual manera, aumenta el volumen sanguíneo y esto hace que la visión se vea afectada.

“Como todos sabemos en el embarazo se inducen cambios significativos en el cuerpo humano, algunos de ellos son ampliamente conocidos, como las náuseas, la retención de líquidos o el cansancio; sin embargo, hay otros menos oídos como son los problemas visuales. Por ejemplo, la retención de líquidos provocado por el cambio hormonal durante el embarazo tiene una afectación directa en la salud ocular. Al igual que se hinchan las manos y los pies, la córnea absorbe también líquidos, lo que puede provocar diferentes disfunciones visuales”, explica Irene Altemir, graduada en óptica

y optometría por la Universidad de Terrassa y doctora por la Universidad de Zaragoza. Sin embargo, tal y como matiza la experta, “es importante saber que la mayoría de los cambios a nivel ocular que se producen en este periodo son transitorios y desaparecen una vez terminado el periodo de lactancia”.

Problemas visuales durante la gestación

Los problemas más frecuentes que pueden desarrollarse durante el embarazo suelen resultar leves y la mayoría de las veces son transitorios, ya que habitualmente ceden cuando termina el embarazo y la lactancia. Sin embargo, lo cierto es que los cambios en la visión se producen y, por ello, los profesionales deben saber actuar ante una mujer embarazada. “Podemos dividir los problemas visuales durante la gestación en fisiológicos, considerados “normales”, y patológicos. Los cambios fisiológicos más comunes son: el cloasma, que es una pigmentación muy común que aparece en los párpados; el edema palpebral; la disminución de secreción de lágrima, lo que puede producir ojo seco e intolerancia a las lentes de contacto, y las variaciones de graduación, por la absorción de líquido que se produce en la córnea”, explica la doctora Altemir.

DIABETES GESTACIONAL Y SALUD VISUAL

Según las estadísticas, la diabetes gestacional, que aparece como consecuencia de los esfuerzos metabólicos que supone el embarazo, es un problema en aumento por varias circunstancias, entre ellas la edad más tardía de las mujeres. “La diabetes gestacional no provoca alteraciones en la visión, no obstante, este problema sí que aparece en las pacientes que son diabéticas antes de quedarse embarazadas. En este sentido, resulta muy importante saber que las pacientes diabéticas que quieran quedarse embarazadas tienen mucho mayor riesgo de aparición o evolución de retinopatía diabética.

Esta enfermedad de base sí que es importante, porque el embarazo es el mayor factor de riesgo para la progresión de la retinopatía. Por este motivo las pacientes diabéticas tienen que realizar una revisión visual en cada trimestre del embarazo. Incluso, la concepción debe retrasarse hasta que la enfermedad ocular sea tratada y estabilizada, ya que la progresión de los cambios de la retinopatía se produce en el 50%-70% de los casos de las embarazadas con diabetes. Es decir, la diabetes gestacional no producirá una retinopatía diabética, como lo podría provocar una diabetes de base”, explica la doctora Altemir.





Por otra parte, tal y como detalla la experta, “entre las condiciones patológicas que se han informado en este periodo se incluyen trastornos hipertensivos y vasculares, coriorretinopatía serosa central, que es líquido a nivel de la retina, o melanoma uveal, entre otros. Además, el embarazo puede afectar la visión a través de enfermedades sistémicas: como la preeclampsia/eclampsia y el síndrome de Sheehan, o enfermedades sistémicas que ocurren con más frecuencia en relación con el embarazo, como la enfermedad de Graves, la enfermedad intracraneal idiopática”.

Otra de las circunstancias más habituales que se producen durante la gestación es que, aquellas futuras madres que ya tenían un problema visual de base, como por ejemplo una miopía o un astigmatismo, sufran un empeoramiento de esta condición. “De hecho, es bastante común que, por ejemplo, aumenten las dioptrías a causa de la gestación. Esta miopía es causada por el cambio de curvatura de la córnea y, normalmente, vuelve a su valor normal después del parto, no siendo así en todos los casos”, explica la doctora Altemir.

Pero, tal y como detalla la experta, “es raro que aparezca una miopía en una paciente que antes no haya tenido un antecedente de defecto refractivo. Por todo esto, se recomienda no cambiar las lentes de las gafas hasta terminar el periodo de lactancia. De la misma manera, no estaría recomendado someterse a cirugía refractiva en esos momentos por la posibilidad de cambios de graduación, dejando esta posibilidad una vez terminado el periodo de lactancia”.

Sin embargo, tal y como aclara Irene Altamir, “no todo es negativo en la gestación, ya que hay ciertas patologías oculares que pueden mejorar durante el

embarazo. Por ejemplo, las pacientes embarazadas que tengan glaucoma pueden sufrir una disminución de presión intraocular y las mujeres con uveítis también suelen mejorar por la producción de antiinflamatorios naturales”.

El papel del óptico-optometrista en la gestación

La gestación es un momento clave para cuidar el cuerpo de la mujer y, por tanto, también de su visión. Por ello, durante el embarazo es recomendable, al menos, realizar una visita al óptico-optometrista para comprobar que la salud visual sigue bajo control. “Es aconsejable que todas las mujeres embarazadas hagan una revisión visual durante el embarazo para que cualquier problema puede ser diagnosticado y tratado de la manera más rápida posible. Además, las mujeres con patologías oculares previas, como retinopatía diabética y coriodopatía serosa central, sería interesante que revisaran su visión una vez al trimestre. Esta revisión debe ser realizada por un médico oftalmólogo. De la misma manera, sería interesante revisar a las pacientes portadoras de lentes de contacto por la mayor incidencia de ojo seco durante este periodo. El óptico-optometrista, como profesional de la visión, está cualificado para hacer estas revisiones en mujeres sanas y detectar los cambios patológicos que tienen que ser remitidos al médico oftalmólogo. Aumentar la conciencia y mejorar la colaboración entre ópticos-optometristas, oftalmólogos, obstetras e internistas, puede desempeñar un papel fundamental en el manejo de condiciones visuales durante el embarazo”, advierte la doctora Altemir. ↴



↪ En este sentido, la experta hace hincapié en que “el óptico-optometrista puede jugar un papel importante en la prevención de situaciones patológicas durante el embarazo. El profesional debe hablar sobre la salud ocular con la embarazada, concienciar de la importancia de mantenerse alejada de tóxicos que puedan afectar al desarrollo visual del bebé, recomendar las revisiones oportunas y derivar en el caso de encontrar cualquier signo fuera de lo normal”.

Así, tal y como detalla la doctora Altemir, “desde la óptica se debe informar de los cambios fisiológicos o normales que las embarazadas van a encontrarse, desde el cloasma, la disminución de cantidad de lágrima, la disminución de la presión intraocular, los posibles cambios refractivos o el posible avance de la retinopatía diabética en las pacientes que antes ya tenían diabetes. También se debería informar sobre los signos de alarma, que deberían poner en alerta a la gestante, para evitar condiciones más peligrosas para la mamá y el feto”.

Claves para cuidar la visión de la mamá y el bebé

Ese papel de consejero e informador que puede tener el óptico-optometrista resulta esencial cuando se trata de mejorar la salud visual de la mujer y del futuro bebé. Por ello, los ópticos-optometristas pueden informar a la gestante de que, por ejemplo, “para conseguir que la lágrima tenga una calidad mejor y no se produzca ojo seco, sería interesante comer alimentos con alto contenido de ácidos grasos omega-3 (DHA y EFA) como puede ser el salmón y las nueces. Estos alimentos son beneficiosos para la salud de la gestante en general; mantener las revisiones periódicas con el especialista de la visión; instilar lágrimas artificiales; aplazar las intervenciones quirúrgicas a terminar la lactancia; advertir sobre signos de alarma, como podría ser pérdida de visión asociada a destellos y miodesopsias, ya que podría relacionarse con preclampsia; minimizar el uso de lentes de contacto durante este periodo; aplicar frío

CONSEJOS DE SALUD VISUAL Y EMBARAZO

- Vida sana, tomar ácido fólico y mantenerse alejado de tóxicos.
- Revisiones visuales durante el embarazo.
- Atentos a síntomas visuales como enrojecimiento o cansancio ocular, pueden ser debidos al ojo seco típico en este periodo; en ese caso, instilar lágrimas artificiales.
- Si la mujer es portadora de lentes de contacto, limitar su uso y utilizar más las gafas. Hay que evitar posibles infecciones que son más difíciles de tratar durante el embarazo.
- Realizar un parto vaginal, no hay ningún estudio que recomiende realizar una cesárea por causas oftalmológicas.
- No cambiar la graduación de las gafas y posponer la cirugía refractiva.
- Para las pacientes diabéticas, la Academia Americana de Oftalmología recomienda un examen oftalmológico antes de la concepción para determinar el grado de severidad de base y ser evaluadas en todos los trimestres.
- Lavarse las manos, extremar las medidas de higiene básicas para evitar infecciones en todos los niveles.
- Evitar estar muchas horas delante de pantallas para evitar en la medida de lo posible la sequedad ocular.
- Observar signos de alarma de enfermedades sistémicas.

local con los ojos cerrados si los párpados están hinchados y, si hay una enfermedad ocular previa, advertir de la necesidad de estar atenta de cualquier cambio que pueda observar”, aconseja la doctora Altemir.

Y tan importante como cuidar la salud visual de la gestante es, además, labrar una buena salud visual del feto, ya que todo lo que se hace durante la gestación repercute también en la futura visión del bebé. En este sentido, la doctora Altemir insiste en que “es muy importante que la futura mamá siga las recomendaciones básicas, realizadas por su obstetra y matrona, para garantizar la salud general de su bebé durante la gestación; ya que durante la vida prenatal se producen la formación y maduración de todos los órganos, entre ellos el órgano de la visión. La retina se forma muy pronto en el curso de la vida embrionaria, en torno a la 7ª semana de gestación. Este periodo de tiempo es una frágil ventana para la aparición de determinadas situaciones patológicas que influyan negativamente en el organismo del bebé”.

Tal y como detalla la experta, está demostrado que durante el embarazo hay muchos factores que pueden afectar el desarrollo del feto, “como son las infecciones (toxoplasmosis, citomegalovirus...), los productos tóxicos como el tabaco y el alcohol, los tóxicos ambientales, las enfermedades maternas (como por ejemplo la diabetes o la hipertensión) y los problemas de nutrición. Fumar cigarrillos durante el embarazo es un importante problema de salud pública. La exposición intrauterina al tabaquismo materno se asocia con un mayor riesgo de problemas de crecimiento y desarrollo neurológico durante la infancia y la vida posterior. Se han encontrado problemas visuales asociados al consumo activo y pasivo de tabaco durante el embarazo, por eso esta recomendación tiene que ser clara para todas las embarazadas”, afirma la doctora Altemir.

Por otro lado, “la toxoplasmosis es otra infección que puede darse durante el embarazo y que puede tener una afectación ocular grave en el futuro bebé, con pérdida grave de visión. La mejor manera de prevenir la toxoplasmosis durante el embarazo sería con el lavado de manos antes de cocinar, evitar carnes y pescados crudos o poco cocinados, lavar frutas y verduras, y mantenerse lejos de excrementos de gatos, mientras que el citomegalovirus está relacionado en muchos casos con el contacto con niños pequeños, así que hay que extremar las medidas de higiene cuando se trabaje con este colectivo o cuando se tengan hijos pequeños”, recuerda la doctora Altemir.

Por todo ello, parece obvio que el papel del óptico-optometrista durante la gestación resulta clave, de ahí que la formación en este ámbito sea imprescindible para que los profesionales de la visión se conviertan en un referente para la mujer en esta etapa de su vida. Se trata, sin duda, de un gran desafío, pero también de una gran oportunidad profesional. 

Raquel Bonilla y Chema Valdés/Redacción

PREGUNTAMOS AL EXPERTO



IRENE ALTEMIR

Graduada en óptica y optometría por la Universidad de Terrassa y doctora por la Universidad de Zaragoza. Combina su actividad clínica en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza con la actividad docente como profesora asociada del Grado de Óptica y Optometría de la Universidad de Zaragoza.

UN PAPEL MÁS ACTIVO

Creo que el papel del óptico-optometrista podría ser más activo durante la gestación, ya que está en el primer nivel de la pirámide asistencial y debe tener los conocimientos necesarios para informar de todos los cambios fisiológicos que pueden darse en el embarazo. Es importante el papel de prevención e información, ya que las pacientes tienen que conocer la posibilidad de cambios refractivos y de dificultades en el porte de lentes de contacto.

Para lograrlo, posiblemente habría que mejorar la formación en este tema, y ser nosotros mismos los primeros en concienciarnos de la importancia de los cambios visuales que pueden darse en el embarazo. Definitivamente, creo que la salud visual se infravalora durante la gestación y es una opinión bastante común de los profesionales de la visión y que se ha debatido en diferentes foros. Observamos poca conciencia de que la visión puede verse afectada durante este periodo. De hecho, hemos visto que hay pacientes que no comentan esta situación cuando se les está realizando la anamnesis.

El papel del óptico-optometrista podría ser más activo durante la gestación, ya que está en el primer nivel de la pirámide asistencial.

FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Desde mi punto de vista, la formación sobre salud visual y embarazo no es un tema al que se le de toda la importancia que tiene. Los profesionales de la visión deberían formarse en este ámbito, para poder detectar y valorar todas las situaciones patológicas y fisiológicas del embarazo. En el caso particular de los profesionales de la óptica esta importancia se multiplica porque son las personas que realizan las adaptaciones de lentes de contacto y, como ya hemos comentado, el porte de lentes de contacto suele ser más incómodo debido a la frecuencia del ojo seco durante la gestación.

Sería importante que el profesional de la visión de la óptica supiera diferenciar si la disminución de visión puede ser causada por algo fisiológico, como el ojo seco o los cambios refractivos, o por un empeoramiento de la retinopatía diabética, líquido en la retina o pérdida de la visión provocados por la preclampsia; situación en las que no solamente está comprometida la visión, sino también la salud del feto y de la madre. Desde mi conocimiento, no hay cursos de formación específica en este ámbito, algo que sería importante para poder estar atentos a todos esos signos de alarma que pueden aparecer en el embarazo.