

Comentario al trabajo de ingreso: “Resultados de la queratoplastía penetrante en la queratopatía climática en gotas”

Acad. Dr. José Adrián Rojas-Dosal*

Éste es un trabajo de revisión de resultados quirúrgicos en un grupo de pacientes con diagnóstico de queratopatía climática en gota, que fueron tratados con queratoplastía penetrante.

Éste tipo de enfermedad corneal es privativo, como lo establece el autor, de una región geográfica, con características climáticas especiales como las del Sur de la Península Ibérica y el Norte del Continente Africano, entre los paralelos 30 y 40, así como en pacientes en donde existe el antecedente de una exposición constante y prolongada al sol. En los datos bibliográficos proporcionados por el académico Orozco Gómez, se atribuyen todos estos cambios de las estructuras oculares, a la acción de los rayos ultravioleta que contiene el espectro solar. Aunque los límites geográficos de nuestro país quedan fuera de estos paralelos, no puede negarse que en nuestra población hay muchos individuos, que por las características de sus ocupaciones laborales, se exponen con gran intensidad y sin ninguna protección a los rayos solares, sin embargo, ésta es una patología corneal que no se menciona en nuestro medio.

Éste es un trabajo de tipo retrospectivo, de un grupo pequeño de pacientes que fueron sometidos a una queratoplastía penetrante para mejorar la función visual que se encontraba reducida en proporción importante por la presencia de alteraciones corneales, atribuidas a la acción actínica del sol. Fueron tratados en la Clínica Barraquer de Barcelona en España y los resultados en cuanto a la recuperación visual estuvieron de acuerdo con el grado de intensidad del padecimiento. El injerto corneal se opacificó en todos los pacientes que estuvieron clasificados en el estadio III, menos en uno de ellos. Aunque se menciona que en los pacientes en los que se utilizó un trépano de 7.5 mm o menor, se mantuvo transparencia durante toda la observación postoperatoria, esto pare-

ce estar más en relación con el estadio de las lesiones corneales previas al trasplante, que con el tamaño del injerto.

La experiencia mundial, obtenida desde hace varios años en el trasplante de córnea, ha permitido establecer algunos parámetros en cuanto al pronóstico que se espera en cada uno de los casos tratados. Se han definido cuatro grupos en los cuales se incluyen todas las enfermedades de la córnea susceptibles de ser tratadas con un trasplante corneal. En el primer grupo, que es el más favorable, el pronóstico es excelente y se espera integración del tejido y transparencia de todas las capas corneales en 95% de los casos. En el último grupo, el número cuatro, están los ojos que presentan mayor intensidad o complicaciones por el tipo de patología que presentan, donde hay cicatrices amplias o alteraciones estructurales profundas, pero principalmente, vascularización del estroma o de todas las capas corneales que impiden una buena evolución o un buen pronóstico. Es indudable que los ojos incluidos en este estudio, por las alteraciones previas a la cirugía, pueden estar incluidos en este último grupo, en donde el éxito en cuanto a tolerancia y transparencia del trasplante se reduce a menos de 50%.

Aunque el trabajo del académico Orozco es de interés por lo raro de la patología que nos presenta, sería recomendable que enfocara sus esfuerzos de estudio e investigación a enfermedades más comunes en nuestro medio, que puedan ser de aplicación y en beneficio de nuestros enfermos.

Conozco la trayectoria de estudios, trabajo y grados académicos del doctor Orozco Gómez, estoy seguro que su ingreso a nuestra Corporación será fructífera y que su dedicación y colaboración en las actividades académicas pronto será palpable.

Le doy la bienvenida a la Academia Mexicana de Cirugía y le deseo el mayor de los éxitos.

* Académico Emérito.