

# VINCULACIÓN DE LA OFTALMOLOGÍA CON LA MAYORÍA DE LAS OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS [1 de 3]

Dr. CARLOS DANTE Heredia García

EN NUESTROS TIEMPOS modernos, donde siguiendo a Milne-Edwards, Henri: "La división del trabajo fisiológico conlleva a la especialidad", ha desaparecido sensiblemente y casi por completo la romántica figura del médico de cabecera, quien en antaño amén de internista, fungía de partero, cirujano, dentista, traumatólogo, etc.

La encomiable, infatigable y hasta pesada labor de aquellos Apóstoles de la medicina, hoy día viene a ser menos intensa, gracias al advenimiento, desarrollo y actualización de un sinnúmero de distintas especialidades médicas, las cuales permiten dividir el trabajo científico, facilitándonos en gran medida una minuciosa evaluación y estudio de los cuantiosos enfermos.

Sería increíble y de injusta valoración, la posteridad lo ha demostrado así, considerar la medicina como única y supremamente imposible que tras su moderno desarrollo actual, pueda ser abarcada unipersonalmente. El afloramiento de las diferentes especialidades, se hizo patente a finales del siglo XIX, obedeciendo al principio precitado referente a la división del trabajo funcional.

A la Oftalmología se le asignó una parcela en el organismo. La especialidad ocular, producto de la mente humana, está y estuvo condicionada por la vibración cultural de cada época. En los pueblos primitivos, la medicina era teomántica pues la practicaban tan solo hechiceros y sacerdotes. La antigua Grecia no fue la excepción. Dícese que el Centauro Quirón, maestro de Esculapio, fundó la Oftalmología que a la sazón era exclusividad junto con el ejercicio de

la medicina, por una casta sacerdotal los Asclepiades, hijos del dios Esculapio.

Posteriormente la Oftalmología se ha constituido por condicionamientos territoriales, pero desde sus albores se consolidó como especialidad gracias al empleo de dos súper-valiosos instrumentos: el cuchillete y el oftalmoscopio. Con ellos se expresa y patentiza el carácter bifronte de la disciplina, clínica y a su vez quirúrgica. De aquí la doble vivencia o necesidad de quienes para ejercerla cabalmente deben ser en esencia, en principio, Médicos y Cirujanos.

Con el transcurso del tiempo, la especialidad ocular ha logrado alcanzar inmensas dimensiones trepidantes y emotivas, es acaso un signo coetáneo de cuyo influjo no puede escaparse ninguna de las diferentes disciplinas médicas. Ponerse al día es pues un reto constante para cada especialista, en esta ocasión para el Oftalmólogo.

Sin embargo, la asidua continuidad en la profundización de las ramas médicas, ha llegado incluso a crear sendas especialidades o subespecialidades dentro de ellas.

Esta circunstancia *motu proprio*, aleja cada vez más al galeno especialista de la medicina general y de los amplios conceptos de la economía somática, la cual en otrora, sin la exhaustiva y exigente sabiduría moderna, fueron dominio del médico de cabecera, eventualidad que sirvió de auténtico testimonio para refrendarle como un miembro más de la familia entre otras tantas virtudes sobre todo, por sus incondicionales, esmerados e inagotables servicios.



Hoy día, gracias a la precisión de los especialistas en estas ramas de la medicina, los conceptos antiguos de dichas patologías se vienen modificando con carácter significativo.

En Oftalmología, a excepción de lo que está sucediendo y podrá suceder con otras disciplinas y realidades, este inaudito distanciamiento del tronco de la medicina clásica general continúa por fortuna ausente.

Perdura una vinculación por una serie de razones objetivas solidarizadas y confirmadas por la manifiesta sintonía del oculista y otros Especialistas reclamados con el fin de diagnosticar y tratar en conjunto o armonía, la dolencia que fustiga al paciente.

Intentamos describir este modesto trabajo de forma amena, lo menos tedioso posible. Estas líneas hilvanadas por mi modesta pluma a lo mejor no conseguirán su propósito pues la inquietud, el interés e inmenso deseo de detallar la íntima familiaridad entre la Oftalmología con casi todas las demás especialidades médicas, apasiona, provoca un desbordante entusiasmo demostrado en los innumerables ejemplos de labor en equipo por expertos de diferentes conductas que pasaremos a desglosar de inmediato esperando repito, produzcan mínimo cansancio, ínfimo aburrimiento, benevolencia y estoica generosidad.

En cuanto Anatomía Patológica y Oftalmología impera la misma relación existente entre la primera y toda la medicina. Como proposición evidente nos permitimos mencionar el carácter radical y trágico que a consecuencia del resultado anatomopatológico partiendo de una simple biopsia de la conjuntiva bulbar [carcinoma de células escamosas, espinoso] determina la enucleación del globo ocular con buena visión a veces, pero con la noble finalidad de asegurar la supervivencia del enfermo. Un melanoma maligno de coroides propio de adultos o un retinoblastoma de incidencia infantil propagados retro-ocularmente,

rara vez pero posible en el 1er. caso y no muy extraño en el segundo imponen gracias al estudio histopatológico del espécimen, la ejecución de un vaciamiento del contenido orbitario, mutilante intervención también llamada exenteración, dramática y a ratos vertiginosa, con carácter inminente a resultas de un exhaustivo dictamen anatómo-patológico llevado a cabo luego de la enucleación. Las palabras: "vista y vida" son muy parecidas no obstante, revisten distinto significado. Consideramos per se, máxima personal que: "En la enucleación radica la ignorancia de la Oftalmología".

En Anestesiología y Reanimación observamos como el Especialista indicado recurre a la detección del reflejo córneo-palpebral para clasificar el plano de anestesia general durante el acto per-operatorio. El grado de disminución de este reflejo será elemento útil para calificar la narcosis a partir de la hipoestesia o anestesia corneana. El reflejo es trigémino-facial por vía excitación de las terminaciones nerviosas de córnea que constituyen su punto de partida. Pueden ser excitadas mediante un algodón, un papelito, empleando simplemente el pulpejo del dedo u otras técnicas más refinadas.

La vía refleja sigue a través de los nervios ciliares largos, la rama oftálmica del V par craneal hasta el núcleo sensitivo mesencefálico. De allí por anastomosis y vías de asociación, el reflejo prosigue vía aferente desde el centro motor del facial, su rama motora, los haces zigomáticos-faciales del nervio hasta sus terminaciones nerviosas en el músculo orbicular provocando a última instancia el cierre brusco palpebral del enfermo anestesiado en su totalidad. De igual manera tienen en cuenta los Anestesiólogos el despertar violento, brusco a raíz de una profunda narcosis quirúrgica pues con ello se corre el riesgo de ocasionar un síndrome de Valsalva con concomitante hemorragia coroidea. Afortunadamente con la anestesia tópica contemporánea se evita con creces la inducción de estas eventualidades o imponderables.

Es necesaria la valiosa ayuda del alergólogo para rastrear la etiopatogenia de una blefaritis alérgica, queratoconjuntivitis atópica, hipersensibilidad endógena o exógena resistente a toda clase de tratamiento, recidivante en cuyo origen pueden estar implicados

un sinfín de alérgenos exógenos [cosméticos, alimentos, estacionales, perennes, medicinales o iatrogénicos, animales domésticos, indumentaria, vernaes por mecanismos de hipersensibilidad tipo I y IV.], etc.

El Médico Analista presta un servicio similar al del Anatomopatólogo en todas las vertientes médicas. Sin embargo son incuestionables e imprescindibles algunas pruebas de laboratorio en algunas selectas oftalmopatías verbigracia, presencia eventual de melanina en la orina de pacientes con indicios melanoma tumoral maligno [pigmentado o melánico] de coroides. Los cultivos de secreción lagrimal [hallazgo de eosinófilos en lágrimas y células epitelio conjuntival], de IgE tanto en sangre como en lágrimas, de humor acuoso, del vítreo, la reacción en cadena de la polimerasa [PCR] herramienta útil en la detección de ADN vírico específico, los antibiogramas en patologías infecciosas intentando seleccionar el fármaco adecuado para cada caso es decir, el antibiótico sensible. También algunas reacciones inherentes a Bacteriología, Parasitología, Microbiología...

Los cuadros de obstrucción vascular extra-ocular sobre todo los localizados en extremidades inferiores son potencialmente propensos desplazarse hacia el interior del ojo. Durante nuestra praxis laboral hemos presenciado varios casos de oclusión total de la vénula y arteriola central de la retina en sujetos de diversas edades como consecuencia de tropismo hacia los elementos capilares de dicha túnica ocular nerviosa de algún coágulo procedente de una vena periflebítica de la pierna, que se ha soltado y floculando libremente por la circulación mayor, decidió detenerse en ese nuevo destino procreando in situ el cuadro de obliteración total del lumen vascular con toda su tipicidad y cortejo sintomático. Entre otras pruebas analíticas o bioquímicas requeridas como decisivas figuran los anticuerpos anticardiolipinas y lúpicas. Recordemos al viajero aéreo que permanece sentado, inmóvil en vuelos de larga duración. Aquí el estigma interdisciplinario viene compartido por el Angiólogo y Oculista.

Bioquímica y Genética están ligadas íntimamente y la Enzimología constituye una filial de ambas, sobre todo de la última. Existen algunas enfermedades metabólicas congénitas, de almacenamiento lipideo

o tesarismóticas exclusivas en sumo grado de la etnia judía según notifican los datos epidemiológicos. Hoy día gracias a la precisión de los Especialistas en estas ramas de la medicina, los conceptos antiguos de dichas patologías se vienen modificando con carácter significativo. A través de estudios genéticos y bioquímicos es factible identificar y clasificar con precisión el tipo de enfermedad tesarismótica reinante. Interesa clave fundamental para el diagnóstico diferencial, constatar el déficit de una enzima específica. El análisis líquido amniótico de la mujer embarazada o grávida, del suero etc., etiqueta la enfermedad de Tay Sachs o idiocia amaurótica infantil donde toma valor decisivo la ausencia de un fermento o enzima en concreto, la Beta N acetilhexosamina A y B, base bioquímica de la afección. Toma similitud el estudio genético en familias afectas de retinosis pigmentaria y afines.

Valorando la relación existente entre Cardiología y Oftalmología enumeramos algunas cardiopatías congénitas asociadas a embriopatías o malformaciones oculares y de miembros superiores. Recordemos el síndrome de rubéola o sarampión alemán connatos donde coexiste una persistencia del conducto arterioso u otro tipo indeterminado de anomalía cardíaca organogenética acompañada de algunas alteraciones como catarata, glaucoma, trombocitopenia y sindactilia. Rememoramos los síndromes de Marfan y de Marchesani. Nos abstenemos detallarlos, pues su constante frecuencia promueve a repetir aspectos conocidos sobradamente. También importa traer a colación la presencia de micro-depósitos corneales iatrogénicos debido al uso prolongado de un medicamento antiarrítmico: la amiodarona.

Se acostumbra y es necesario que, tanto el oculista como el cirujano plástico y de estética, intervengan quirúrgicamente en coparticipación, enfermos accidentados por quemaduras o aparatosos traumatismos faciales, etc., los cuales causan cuadros de retracción palpebral secundaria, cicatriz viciosa u otras tantas secuelas deformes en anexos oculares y de la cara así como también en casos de irregularidades natales.

La citología sirve de gran utilidad en la pesquisa ocular pues los frotis procedentes de una conjuntiva patológica teñidos rápidamente orientan por no



decir diagnostican con igual precisión conjuntivitis bacterianas, víricas, micóticas o por hongos, así como los signos de tracoma y demás. Un medio excelente para la tinción y fijación del frotis lo representa el Pancromo Azul C 239.

En Dermatología nos encontramos con las célebres Facomatosis o Hamartoblastosis [neurofibromatosis múltiple o enfermedad de Von Recklinghausen, la enfermedad de Bourneville o esclerosis cerebral tuberosa, la enfermedad de Von Hippel-Lindau, la de Sturge-Weber- Krabbe, etc.]... Son displasias embrionarias hereditarias caracterizadas por la aparición de manchas mucocutáneas congénitas acompañadas de formaciones tumorales originadas a partir de células no diferenciadas y relacionadas con otras anomalías de nacimiento. La participación ocular en estos síndromes es notabilísima.

Se describe una queratitis parenquimatosa cuya etiología atribuye alta responsabilidad al *Treponema Pallidum* agente causal de la sífilis. Cuando a la vez alumbran procesos dérmicos, el concurso del experto en Dermosifiliografía resulta fundamental.

Frente a una enfermedad auto-inmunitaria léase sarcoidosis, artritis reumatoide juvenil, lupus eritematoso y otras entidades nosológicas de idéntica estirpe tributarias de medicación a base de inmunosupresores o inmunodepresores, dada la delicadeza de esta farmacoterapia, se imponen esmerados seguimientos más estrictos controles por parte de Internistas, Hematólogos, Oncólogos, Reumatólogos, Pediatras e Inmunólogos.

Los trastornos del aparato visual en las alteraciones metabólicas corresponsabilizan tanto al Oftalmólogo

---

La Farmacología ocular es sumamente útil en exploraciones rutinarias, terapias, posología [dilatación pupilar, miosis, prescripción antiglaucomatosa, etc.].

como al Endocrinólogo. La sintomatología ocular puede ser primaria manifestación de una endocrinopatía como la enfermedad de Graves Basedow o tirotoxicosis [bocio exoftálmico] que en alguna ocasión provoca proptosis, ojos saltones en léxico popular o exoftalmus progresivo, prodrómico acompañando a las restantes manifestaciones premonitorias. La alopecia de cejas es un signo común en las anomalías de esta glándula tiroides bien sea por hipertiroidismo [tiroides hiperactiva] o por hipotiroidismo glandular. Influye mucho en estas metabolopatías el estrés oxidativo producido por un desproporcional incremento en la síntesis de radicales libres.

Igualmente interesan al Endocrinólogo subespecializado en diabetología, las oftalmopatías aparecidas como complicaciones de la tristemente célebre enfermedad de un modo especial la preocupante retinopatía diabética mil veces estudiada y tratada en concomitancia con el Oftalmólogo subespecializado en enfermedades de la retina así como las demás complicaciones secundarias aparte de las endo-oculares.

La Farmacología ocular es sumamente útil en exploraciones rutinarias, terapias, posología [dilatación pupilar, miosis, prescripción antiglaucomatosa, etc.]. Son dignas de mención las extraordinarias perturbaciones iatrogénicas del sentido cromático consecuentes tratamiento a base de algunos macrólidos selectivos como la azitromicina. No pasemos por alto las oftalmopatías entre otras las discromatopsias originadas por el uso indebido de estimulantes para la erección sexual masculina: sildenafilo [viagra], tadalafilo [adcirca y cialis], vardenafilo [levitra] y demás. Aquí interesa aquiescencia del Andrólogo.

Es habitual el encuentro en personas de edades avanzadas recluidas en centros geriátricos y residencias para mayores quienes afectados por diversas dolencias y tratados por el Especialista correspondiente, refieren disminución visual. Cuando el Geriatra solicita la presencia del Oculista y éste último certifica la existencia de cataratas seniles tributarias de extracción u otros morbos asociados a la edad, no deben ser intervenidos sin el previo consentimiento, anuencia o visto bueno emitido por el Geriatra. Cuando practica su metódica revisión el Geriatra encuentra esporádicamente un anillo blanquecino o amarillo-grisáceo situado en la periferia corneal separado del limbo, de aparición senil en un 60%: el arco lipídico senil o Gerontoxon debido al depósito de sustancias lipoideas según veredicto del Oftalmólogo llamado a consulta.

Durante el ejercicio profesional es factible descubrir un síndrome, el de Mikulicz caracterizado por la presencia de una tumefacción indolora bilateral de las glándulas lagrimales, parótidas y salivales. La tumefacción de la glándula lagrimal puede reconocerse por la forma en S itálica del párpado superior. Las glándulas son palpables y visibles tras eversión palpebral respectiva. Paralelamente al cuadro clínico como es lógico encontraremos, inhibición de la secreción lagrimal, sequedad de boca y de faringe. Su origen puede verse ligado a linfomas desconocidos, manifestaciones locales de una enfermedad general ya sea tuberculosis [colaboración del Tisiólogo], leucemia, enfermedad de Hodgkin [colaboración Hematólogo y Oncólogo]... También prevalece el binomio Retinólogo - Hematólogo en lo referente a perfil y seguimiento de algunos tipos leucémicos donde brotan a la vez signos típicos en fondo de ojo nos referimos en concreto, a las clásicas manchas de Roth.

En Gastroenterología encuadramos algunos casos de blefaritis crónica de génesis digestiva [estreñimiento, hepatotóxica, etc.], y además entre otros parámetros, merece la pena no dejar en el tintero el anillo corneal de Kayser- Fleischer patognomónico de la degeneración hepatolenticular progresiva o Enfermedad de Wilson y el tinte icterico, amarillento en esclerótica por acumulación de bilirrubina, subproducto de los glóbulos rojos vetustos que un

hígado enfermo [hepatopatía] ha sido incapaz de procesar.

En Leprología se describen unos nódulos corneales lepromatosos e indoloros siguiendo el curso de los nervios ciliares precediendo en ocasiones a las inveteradas manifestaciones sensitivas y tróficas inherentes a párpados y cejas.

En Medicina Aeroespacial, Subacuática y Ambiental las alteraciones oftalmológicas vienen supeditadas a la hipoxia, radiaciones ionizantes, espaciales, aceleraciones, ingravidez, ametropías del submarinismo, nistagmus de la penumbra espeleológica, procesos alucinatorios de origen visual [fenómeno de Jaensch], las discrepancias en cuanto a retinopexia neumática más traslado aéreo de enfermos y restantes.

Estudiamos en Medicina Deportiva las queratoconjuntivitis de la nieve propia de esquiadores, las perdigonadas oculares de los cazadores, el desprendimiento retiniano en boxeadores en fin, toda una cascada o caja de Pandora donde concelebran Oculista y Médico Deportivo.

En Medicina Interna la valoración del grado de entrecruzamiento vascular presencia y cantidad de exudados, de microhemorragias, la relación del calibre entre arteriolas y vénulas retinianas [signos de Gunn, de Salus] etc., contribuyen gracias al oftalmoscopio, exponer un pronóstico en casos de hipertensión arterial, de arteriosclerosis [retinopatía hipertensiva, arteriolosclerótica] y afines.

Para confirmar o descartar el diagnóstico de una supuesta tumoración intraocular maligna, en muchas ocasiones antes de proceder al tratamiento de elección, se solicita la ayuda del especialista en Medicina Nuclear e Isótopos Radioactivos, el cual después de inyectar unas sustancias determinadas [Galio o Tecnecio o la que sea] al enfermo, precisa o discrepa el diagnóstico del Oftalmólogo basándose en el rastreo o scanning que facilita la gammagrafía. La Resonancia Nuclear Magnética [RNM] de supremo valor en tejidos blandos en esencia musculares y la Tomografía Axial Computorizada [TAC] o Scanner de sumo interés en el estudio de estructuras óseas, han adquirido valor preferencial, preponderante en estos tiempos modernos. De igual modo otras sofisticadas Neuroimágenes como Angio TAC y variantes. ●