



## 8. DETERIORO PROGRESIVO DE LA CAPACIDAD VISUAL Y LA CONDUCCIÓN

El envejecimiento de la población ha incrementado la presencia de alteraciones que disminuyen progresivamente la capacidad visual. Las enfermedades de la retina y del nervio óptico generalmente afectan a pacientes de 20 a 60 años, mientras que la degeneración macular senil, el glaucoma y las cataratas las padecen personas de más edad.

### RETINOPATÍA DIABÉTICA

Se estima que la posibilidad de que una persona diabética llegue a perder la vista es de 20 a 40 veces superior al resto de la población por cataratas, glaucoma, retinopatía y neurooftalmopatía irreversible y bilateral.

Se debe sospechar una retinopatía diabética en todo paciente diabético, aunque tenga una buena agudeza visual, porque es causa del 70-120% de las cegueras.

### DEGENERACIÓN DE LA RETINA

Es frecuente en ancianos, sobre todo en el área macular, y a menudo bilateral, aunque el grado de afectación de cada ojo puede ser asimétrico. La repercusión visual es muy importante por perjudicar la visión central.

### DEGENERACIÓN MACULAR SENIL

Es una enfermedad que invalida y provoca cambios en el comportamiento ante las actividades básicas, influyendo mucho en las más complicadas como la conducción. La padece más del 10% de las personas mayores de 75 años.

### DRUSAS

Son excrecencias amarillentas que no suelen dar síntomas pero se asocian a mayor riesgo de desarrollar neovascularización. Se diagnostican en la exploración rutinaria del fondo de ojo.

### ALTERACIONES DEL RIEGO VASCULAR

Afectan al nervio óptico originando neuropatías isquémicas que trastornan gravemente la visión.

### INFLAMACIONES DEL POLO POSTERIOR

Alteran la capacidad visual debido a sus múltiples recaídas, como ocurre en las enfermedades heredo-degenerativas de la retina, enfermedades de las vías ópticas como neuritis y papilitis, enfermedades desmielinizantes, neuropatías tóxicas por alcohol y tabaco y distrofias retinianas.



## GLAUCOMA

Es una enfermedad que se caracteriza por elevación de la presión ocular, con pérdida de campo visual y aumento de la excavación de la papila del nervio óptico. Puede llegar a deteriorar completamente la capacidad visual.

El glaucoma más frecuente es el primario de ángulo abierto o glaucoma crónico simple. Afecta a 1/200 personas mayores de 40 años y su prevalencia aumenta con la edad. A menudo cursa sin síntomas hasta que provoca una reducción importante del campo visual. Suele ser bilateral, pero de progresión asimétrica.

Se ha estimado que el 2% de la población tiene una presión intraocular (PIO) superior a 24 mm de Hg y que se rebasa 21 mm de Hg en el 5%.

Sin embargo, sólo el 0,5% sufre reducción del campo visual, lo que no obliga al diagnóstico de glaucoma. Por esta razón una PIO superior a 21 mm de Hg o más sólo permite sospechar la enfermedad, sobre todo si hay una discrepancia de más de 5 mm de Hg entre ambos ojos.

Las personas con antecedentes familiares de enfermedad, así como los miopes, diabéticos y enfermos cardiovasculares, tienen un riesgo mayor de desarrollar glaucoma. Aunque su PIO sea normal, recomienda una revisión bianual en jóvenes y anual en mayores de 50 años.

La tensión del ojo puede verse alterada por algunos medicamentos como: anticolinérgicos, hexametonio, anfetaminas, reserpina, corticoides y antidepresivos tricíclicos. Debe hacerse una tonometría periódicamente.

### Consejo sobre deterioro progresivo de la capacidad visual

- ▶ Los efectos negativos producidos por cualquier proceso anteriormente comentado producen fatiga y suponen un grave peligro en la conducción.
- ▶ El estudio amplio y exhaustivo de todo conductor con disminución de su capacidad visual, aunque se encuentre sin síntomas, permite a los médicos alertar a los pacientes de enfermedades que pueden producir un importante incremento del riesgo en la conducción.
- ▶ El médico según su criterio y experiencia puede decidir informar al paciente de este riesgo para la conducción y comprometerle para que se cuide y siga el tratamiento con todos los medios necesarios, con el fin de evitar en lo posible el futuro deterioro.
- ▶ En la retinopatía diabética, la revisión oftalmológica debe ser semestral o anual dependiendo del desarrollo y el control de la enfermedad, y el informe de la evolución debe ser aportado por el paciente para la obtención del permiso y la prórroga de conducción.
- ▶ La presión intraocular por encima de 22 mm de Hg avisa de la presencia de factores de riesgo asociados y de la necesidad de extremar las revisiones por la pérdida de la capacidad visual que, igualmente, el especialista habría de comunicar por escrito al paciente para la obtención y prórroga del permiso de conducción.
- ▶ Los pacientes deben conocer el riesgo que algunos medicamentos tienen de alterar la presión ocular. Se recomienda realizar tonometrías periódicas y evitar la conducción mientras el paciente no tenga controlada la tensión en sus ojos.
- ▶ En muchas enfermedades, si no existe tratamiento y la enfermedad progresa, hay que tener en cuenta que la vigencia del permiso del paciente se acorta y que las revisiones tendrán que ser más frecuentes, por su seguridad y la de todos.

## 8. DETERIORO PROGRESIVO DE LA CAPACIDAD VISUAL Y LA CONDUCCIÓN



- Cualquier enfermedad progresiva que no permita mantener la capacidad visual en los límites marcados por la ley debe ser comunicada al propio paciente verbalmente y mediante informe escrito con sus limitaciones en la conducción. Se recomienda aportar dicho informe para la obtención del permiso y prórrogas.

**Fundación  
MAPFRE**

## DETERIORO PROGRESIVO DE LA CAPACIDAD VISUAL Y LA CONDUCCIÓN

### Retinopatía diabética

Se estima que la posibilidad de que una persona diabética llegue a perder la vista, es de 20 a 40 veces superior al resto de la población. Debemos sospechar una retinopatía diabética en todo paciente diabético, porque es causa del 70-120% de las cegueras.

### Degeneración de la retina

Es frecuente en ancianos, sobre todo en el área macular, y a menudo bilateral, aunque puede afectar de forma diferente a cada ojo. La repercusión visual es muy importante, por perjudicar la visión central.

### Degeneración macular senil

Es una enfermedad que invalida y provoca cambios en el comportamiento ante las actividades básicas, influyendo mucho en las más complicadas como la conducción. La padece más del 10% de las personas mayores de 75 años.

### Drusas

Son excrecencias amarillentas que no suelen dar síntomas pero se asocian a mayor riesgo de desarrollar vasos sanguíneos nuevos, relativamente frecuente en el tejido tumoral o en la retinopatía diabética. Se diagnostican en la exploración rutinaria del fondo de ojo.

### Alteraciones del riesgo vascular

Afectan al nervio óptico originando neuropatías isquémicas, que trastornan gravemente la visión.

### Inflamaciones del polo posterior del ojo

Alteran la capacidad visual debido a sus múltiples recaídas, como ocurre en las enfermedades heredo-degenerativas de la retina, enfermedades de las vías ópticas como neuritis y papilitis, enfermedades desmielinizantes, neuropatías tóxicas por alcohol y tabaco y distrofias retinianas.