

7. ENVEJECIMIENTO, CATARATAS Y SU INFLUENCIA AL VOLANTE

El envejecimiento de la población ha incrementado la presencia de alteraciones que disminuyen progresivamente la capacidad visual.

El deterioro de la acomodación y de la adaptación visual a los cambios de luz, el estrechamiento del campo visual, la agudeza visual fotópica y mesópica, la cinética, la percepción del contraste, etc., son manifestaciones muy serias que se manifiestan durante el envejecimiento y que comprometen la seguridad de la persona mayor como conductor o peatón.

La función visual se ve reducida en cerca del 25% de la población mayor de 65 años, como consecuencia de enfermedades propias del envejecimiento como hipertensión arterial, cataratas, degeneración macular, glaucoma o diabetes.

La información respecto a accidentes mortales permite estimar que el 50% de los accidentes de tráfico con implicación de conductores mayores se relacionan con defectos de la visión.

Un 3% por encima de los 60 años y un 13% por encima de los 65 años presentan alteraciones en su campo visual, si bien sólo un 1% tienen defectos binoculares del campo.

El mayor riesgo de accidente relacionado con el campo visual se observa en los deterioros binoculares del campo y en las patologías asociadas como la retinosis pigmentaria y el glaucoma.

Las enfermedades de la retina y del nervio óptico generalmente afectan a pacientes de 20 a 60 años.

CATARATA, CIRUGÍA Y AFAQUIA

El riesgo de colisión de los vehículos conducidos por ancianos se eleva aún más si estos conductores tienen cataratas que deterioran la visión, y esta situación se presenta en más de la mitad de los adultos mayores de 65 años.

Las cataratas son frecuentes en evolución con miopías secundarias sobrevenidas por haber variado el índice de refracción. Estas personas comienzan a leer bien de cerca y creen que les ha mejorado la vista.

Los conductores con opacificaciones subcapsulares posteriores se quejan de los faros de los vehículos que circulan en sentido contrario y de la luz solar brillante.

Varios estudios demuestran que la cirugía de la catarata reduce hasta en un 50% los riesgos de colisión en los conductores mayores.

En ausencia del cristalino, el ojo es fuertemente hipermetrope y debe corregirse con una lente, lo que conlleva meses de aprendizaje de la nueva coordinación visual.

Al carecer de cristalino, la acomodación está suprimida por completo, el campo visual se encuentra reducido y existe astigmatismo posquirúrgico.



7. ENVEJECIMIENTO, CATARATAS Y SU INFLUENCIA AL VOLANTE



La cirugía moderna de la catarata con incorporación de lente intraocular ha disminuido mucho los efectos secundarios de la afaquia o ausencia de cristalino.

La preocupación se centra después de la cirugía, en el tiempo de recuperación de la capacidad visual, en la detección de las complicaciones tempranas que ocurren en las primeras semanas y en el uso de las gafas que estén adaptadas correctamente a la nueva situación.

Los operados de cataratas con lente intraocular tienen una pequeña reducción del campo visual, que siempre es inferior a la que provoca una lentilla corneal y mucho menor que las antiguas gafas de afáquico.

Con el envejecimiento de la población y la búsqueda del bienestar completo, cada vez es más frecuente encontrar conductores que han requerido cirugía de cataratas.

CIRUGÍA REFRACTIVA

Es la cirugía que actúa sobre la córnea para corregir el astigmatismo, la miopía y en ocasiones la hipermetropía.

La modificación de la córnea requiere un periodo de adaptación a la nueva situación por el efecto de memoria que todo tejido vivo tiene, por distorsiones ópticas, irregularidades en la cúpula pulida, inestabilidad refractiva y resultado quirúrgico pendiente de resultado definitivo.

Consejo sobre envejecimiento, cataratas, cirugía, afaquia y cirugía refractiva

- ▶ Los consejos médicos en cada caso para proteger la vista de los pacientes conseguirán mejorar la capacidad visual global de todos los conductores. De esta manera, conseguiremos que los mayores mantengan su seguridad e independencia como conductores.
- ▶ El consejo de cambiar los hábitos de conducción de acuerdo al deterioro de la función visual es importante si sabemos que dos terceras partes de los conductores de edad avanzada con alteraciones de la visión consideran su vista "buena" para conducir.
- ▶ Cuando el médico evidencie un deterioro progresivo de la capacidad visual, será recomendable que el especialista al final de la revisión emita un informe actualizado al paciente que permita detectar el riesgo real de esa persona al volante. Dicho informe sería clave para la obtención o prórroga del permiso.
- ▶ Después de una cirugía de cataratas es muy valioso que el oftalmólogo comunique al paciente la recuperación completa de su capacidad visual para poder conducir.
- ▶ Se recomienda no conducir en los seis meses siguientes a la cirugía refractiva, aunque el paciente crea que su visión es correcta.
- ▶ Se aconseja la renovación del permiso de conducción después de una cirugía oftálmica y comunicar la nueva situación en los centros de reconocimiento, para someterse a los plazos que marca la ley, buscando la seguridad del paciente y la de todos.