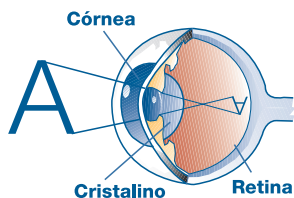


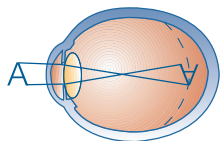
¿Cómo es la visión normal?

Para ver con claridad, los rayos de luz que penetran en el ojo a través de la córnea, pupila y cristalino se han de enfocar exactamente sobre la retina.

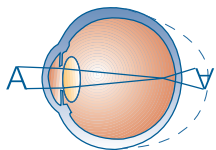


Defectos de refracción

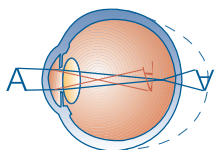
En la **miopía** la córnea es demasiado curva o el globo ocular es demasiado largo. Los rayos de luz convergen antes de llegar a la retina, dando como resultado una visión borrosa de lejos.



La **hipermetropía** se produce cuando la córnea es demasiado plana o el ojo es más corto de lo normal. Los rayos de luz, al contrario que en la miopía, se enfocan detrás de la retina, originando visión borrosa de cerca y con frecuencia también de lejos.

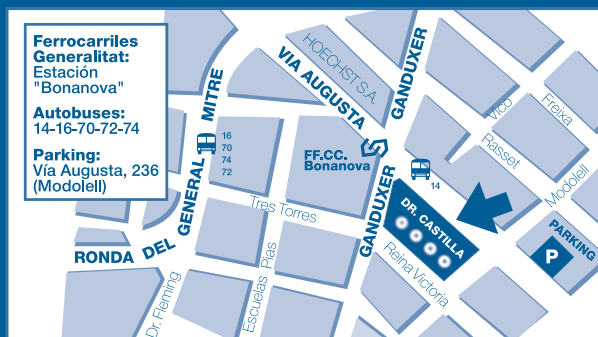


En el **astigmatismo**, la córnea no tiene la misma curvatura en todos sus ejes, no es esférica. Esta irregularidad hace que los objetos se enfoquen en diferentes puntos de la retina, provocando visión distorsionada y borrosa.



El Dr. Miguel Castilla Céspedes ha dedicado gran parte de su carrera profesional a la enseñanza de la oftalmología y a la cirugía ocular.

En la actualidad es Director Médico de la **Clínica Oftalmológica Dr. Castilla**, Profesor Titular de Oftalmología de la Universidad Autónoma de Barcelona y Jefe de los Servicios de Oftalmología de los Hospitales Municipales de la ciudad de Barcelona.



Clínica Oftalmológica Dr. Castilla

Vía Augusta, 229, bajos
08021 Barcelona
Telf.: 93 209 02 48



CLÍNICA
OFTALMOLÓGICA
DR. CASTILLA

cirugía refractiva

miopía
hipermetropía
astigmatismo

Vía Augusta, 229, bajos
08021 Barcelona
Telf.: 93 209 02 48

cirugía refractiva

Actualmente es posible vivir sin depender de gafas o lentes de contacto. La mayoría de los defectos refractivos: **miopía, hipermetropía y astigmatismo**, pueden ser corregidos con extrema precisión y seguridad gracias a los continuos avances en la cirugía ocular.

técnica LASIK

VENTAJAS

CÓMODA

- La duración total de la intervención es de aproximadamente 10 minutos.
- Tratamiento simultáneo de ambos ojos.
- Anestesia tópica (gotas).
- No se siente dolor, ni durante, ni tras la intervención.
- No se ocluyen los ojos.
- Rápida recuperación visual.
- Incorporación a su actividad normal al día siguiente de la intervención.

SEGURA

- Al tratarse de una técnica no invasiva (extraocular) no existe riesgo de complicaciones oculares internas.
- La luz ultravioleta del láser Excimer no penetra más allá del punto de contacto, por ello no puede alterar ninguna otra estructura del globo ocular.

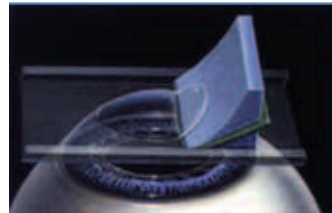
PRECISA

- La técnica Lasik ofrece la más alta precisión en los resultados.
- Es la técnica más común. Está indicada en **miopías entre 1 y 15 dioptrías, hipermetropías entre 1 y 6 dioptrías, y astigmatismo entre 1 y 6 dioptrías.**

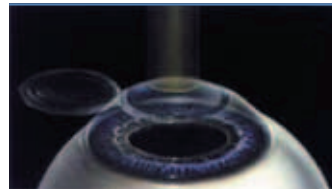
El **Láser Excimer** permite mediante la exacta y controlada eliminación de tejido corneal, remodelar la superficie de la córnea, de este modo la nueva curvatura consigue el correcto enfoque de las imágenes sobre la retina.

técnica LASIK

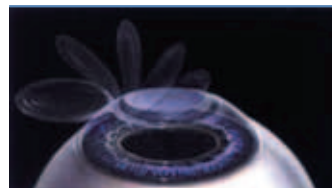
INTERVENCIÓN



1. Tras la aplicación de una gota de colirio anestésico y de un separador para los párpados, un instrumento llamado Microqueratómomo automático levanta una fina lámina de tejido corneal.



2. Una vez levantada la lámina corneal quedan al descubierto las capas más profundas de la córnea, el estroma. La luz ultravioleta del láser Excimer remodela el estroma corneal.



3. Finalmente se recoloca la lámina corneal en su posición inicial, donde se ajusta con seguridad y sin necesidad de suturas.

cirugía refractiva

¿Qué pacientes se pueden beneficiar de la intervención?

- **Mayores de 18 años**
- **Defecto refractivo estable**
- **Ausencia de enfermedad ocular importante**

técnica LASIK

ALTERNATIVAS

- Cuando el rango de dioptrías a corregir es superior al aconsejado para el Láser o bien la edad del paciente o circunstancias del ojo lo aconsejen se puede optar por la **cirugía intraocular**.
- En pacientes con miopía o hipermetropía elevadas se puede colocar una **lente flexible delante del cristalino y detrás del iris**, que corregirá el defecto de refracción.
- En pacientes mayores de 40-45 años con defectos refractivos elevados y/o indicios de cataratas incipientes, está indicada la **sustitución del cristalino por una lente intraocular** con el grado de dioptrías que precise cada paciente.
- Estos dos últimos procedimientos quirúrgicos se realizan también con anestesia tópica (gotas), sin ingreso y sin necesidad de vendajes.