

## Disminució de l'agudesada visual, visió borrosa i sensibilitat a la llum són símptomes de queratocono

El queratocono és una alteració de la còrnia, la superfície externa frontal transparent de l'ull i en forma de cúpula, que es fa més fina en la seva part central o paracentral. L'aprimament s'acompanya d'un augment progressiu de la curvatura de la còrnia, que passa d'esfèrica a cònica. Literalment, queratocono significa "còrnia en forma de con". Com a conseqüència, es donen alteracions en la graduació ocular, inducció a l'astigmatisme irregular i/o miopia. La seva incidència és d'1 a 46 casos anuals per 2.000 habitants i la prevalença de 54,5 per cada 10.000, xifra que representa el 0,05%. La detecció precoç del queratocono és fonamental per a frenar el seu avanç.

La doctora Spyridoula Souki, oftalmòloga especialista en còrnia del Servei d'Oftalmologia de l'Hospital Universitari General de Catalunya OMIQ, explica que "el símptoma principal del queratocono és una disminució de l'agudesada visual, visió borrosa i/o sensibilitat a la llum. Amb el pas del temps s'acompanya de l'aparició o l'empitjorament d'un astigmatisme previ. Sol presentar-se de manera bilateral, en els dos ulls, amb diferents graus d'afectació a cada ull (asimètric)". Es comença a manifestar entre els 10 i 25 anys d'edat i pot progressar lentament durant una dècada. "Cal sospitar el queratocono en pacients joves que necessiten freqüents canvis en la graduació de les ulleres. Quan l'astigmatisme i/o la miopia avancen de manera sobtada en gent jove, sofrint canvis repetits en la seva graduació i visió borrosa, cal descartar el queratocono al més aviat possible ja que és la primera causa de trasplantament corneal en pacients joves", puntualitza la Dra. Souki

Per al diagnòstic és necessari realitzar un estudi amb una topografia corneal i una exploració oftalmològica completa. En la seva etapa inicial o en els casos lleus, és possible corregir els problemes de visió utilitzant ulleres o lents de contacte per a esmenar el defecte refractiu i millorar l'agudesada visual. "En els casos moderats per a frenar la progressió del queratocono s'utilitzen tractaments quirúrgics com el cross-linking corneal o els anells intraestromals quan l'astigmatisme irregular produeix alteracions òptiques severes. Si l'afecció progressa a un estat greu, la solució definitiva és la queratoplàstia o trasplantament de còrnia, que consisteix en el reemplaçament parcial o total de la còrnia del pacient", manifesta l'oftalmòloga de l'Hospital General de Catalunya.

El cross-linking corneal és un procediment quirúrgic segur i eficaç, en les etapes lleus i moderades de la malaltia, que utilitza la radiació ultraviolada juntament amb una solució de vitamina B2 per a enfortir el col·lagen de la còrnia per a evitar, frenar l'evolució i reduir la deformació progressiva. La intervenció quirúrgica per a la col·locació d'anells intraestromals consisteix a implantar uns anells semicirculars en la zona central de la còrnia per a regularitzar la superfície corneal per a millorar les alteracions òptiques produïdes pel queratocono.

## **Disminució de l'agudesada visual, visió borrosa i sensibilitat a la llum són símptomes de queratocono**

La Dra. Souki afirma que “no existeixen mesures preventives que evitin el queratocono, però que hi ha tractaments per a frenar-ho. És clau la detecció precoç per a evitar els casos avançats, que només es podran solucionar mitjançant el trasplantament corneal”. També és recomanable que els familiars directes dels malalts de queratocono se sotmetin a revisions oftalmològiques, ja que en tenir càrrega genètica, poden ser portadors de la malaltia. Sovint es troba una relació familiar (causa hereditària), però també s'ha relacionat amb un factor ambiental molt important: fregar-se els ulls de manera vigorosa pot induir un queratocono fins i tot en còrnies sanes. Hi ha estudis que suggereixen que patologies relacionades amb atòpia o al·lèrgia ocular, o qualsevol patologia que indueixi un fregament habitual dels ulls, pot induir la formació del queratocono. Altres factors de risc són tenir unes certes afeccions, com retinitis pigmentària, síndrome de Down, síndrome d'Ehlers-Danlos, febre del fenc i asma.