

¿Qué es la degeneración macular relacionada con la edad?

La degeneración macular relacionada con la edad (AMD) causa deterioro grave de la visión en adultos mayores.

La degeneración macular relacionada con la edad afecta a aproximadamente 20 millones de personas en los EE. UU. y a 196 millones de personas en todo el mundo. Aunque la AMD no suele causar pérdida completa de la visión, representa entre el 6 % y el 9 % de la ceguera legal a nivel mundial. Los pacientes con AMD en etapa tardía pueden perder la capacidad para conducir, leer y reconocer caras.

¿Cómo se desarrolla y progresa la AMD?

La AMD afecta la mácula, que es la porción central de la retina, una capa de tejido en la parte posterior del globo ocular que es importante para crear imágenes visuales. Las personas con AMD desarrollan depósitos de lípidos, minerales y proteínas llamados drusas debajo de la retina. A medida que las drusas se agrandan, la AMD avanza de una etapa temprana a una etapa intermedia. La AMD en etapa tardía tiene 2 formas:

- **Atrofia geográfica, también conocida como AMD seca:** esta es la forma más frecuente de AMD y es el resultado de la atrofia progresiva de la mácula que causa una disminución lenta de la visión central.
- **Atrofia neovascular, también conocida como AMD húmeda:** en esta forma de AMD, los vasos sanguíneos anormales en la región macular pueden sangrar y provoca un empeoramiento rápido de la visión central.

¿Cuáles son los síntomas y los factores de riesgo de la AMD?

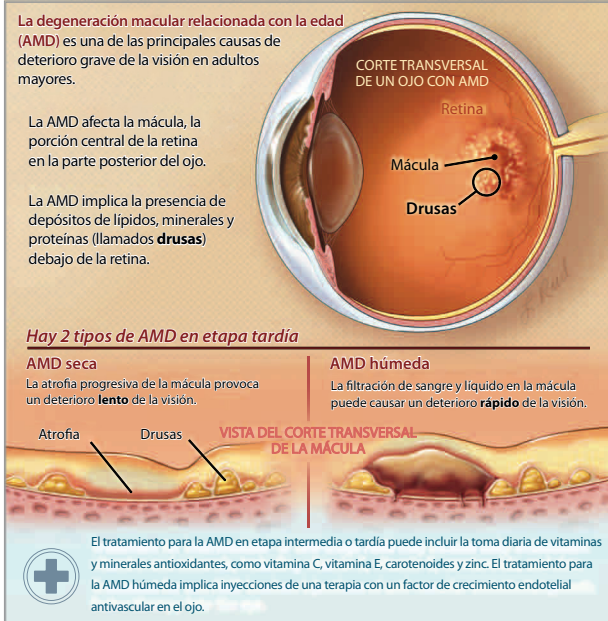
Las personas con AMD en etapa inicial generalmente no tienen síntomas. Con la AMD en etapa intermedia, las personas pueden tener dificultad para ver en entornos con poca luz y con bajo contraste (como leer un menú en un restaurante con poca luz), y la visión puede volverse borrosa o distorsionada. Los pacientes que presenten estos síntomas visuales deben ser referidos inmediatamente a un especialista en atención ocular para evitar una mayor pérdida de la visión a causa de la AMD.

La edad es un factor de riesgo importante para la AMD, que aumenta de forma considerable a partir de los 55 años, aproximadamente. El tabaquismo es un factor de riesgo conductual fuerte, y los factores genéticos representan aproximadamente el 70 % del riesgo de tener AMD.

¿Cómo se diagnostica, monitorea y trata la AMD?

Los profesionales de atención ocular diagnostican la AMD dilatando la pupila y examinando directamente la retina con un lente especial y un instrumento que apunta luz a la retina. También se mide la agudeza visual para ver si ha habido pérdida de la visión. Las tomografías de coherencia óptica (OCT) proporcionan imágenes de alta resolución de la mácula y ayudan a determinar el estadio de la AMD. La OCT amplía la visión de las drusas y de otros cambios maculares relacionados con el envejecimiento y puede revelar vasos sanguíneos con fugas que se producen con la AMD húmeda.

Las exploraciones por OCT también ayudan a monitorear el progreso de la AMD y la respuesta de los pacientes al tratamiento y a determinar la



necesidad de repetir el tratamiento para la AMD húmeda. Otra prueba, la angiografía con fluoresceína intravenosa, implica la inyección intravenosa de un tinte que llega al ojo y ayuda a los médicos a ver los vasos sanguíneos maculares con fugas en la AMD húmeda.

Las recomendaciones de tratamiento dependen del estadio de la enfermedad. Sin embargo, los médicos deben alentar a todos los pacientes con AMD a no fumar cigarrillos, a realizar actividad física y a seguir una dieta saludable que incluya frutas, verduras y pescados grasos. Se recomienda que los pacientes con AMD en etapa intermedia o tardía en, al menos, un ojo tomen diariamente vitaminas y minerales antioxidantes, como vitamina C, vitamina E, carotenoides y zinc. Los pacientes con AMD húmeda deben recibir tratamiento con inyecciones oculares repetidas con terapia con un factor de crecimiento endotelial antivasos. Este tratamiento bloquea el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos en la mácula y se ha demostrado que mejora o estabiliza la visión en muchas personas con AMD húmeda.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional del Ojo (National Eye Institute)

Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección de información para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autora: Rebecca Voelker, MSJ

Publicado en línea: 30 de mayo de 2024. doi:10.1001/jama.2024.4281

Afiliaciones de la autora: Escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: No se informó ninguna.

Fuente: Fleckenstein M, Schmitz-Valckenberg S, Chakravarthy U. Age-related macular degeneration: a review. *JAMA*. 2024;331(2):147-157. doi:10.1001/jama.2023.26074

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.