

## Perspectiva actual de la traumatología ocular

### Present prospects of the ocular traumatology

Los eventos relacionados con traumas físicos han sido históricamente una de las causas más frecuentes de muerte en edades tempranas de la vida. Se han interpretado como situaciones fortuitas, impredecibles, sin relación alguna entre sí, y no como una enfermedad propiamente dicha. Esto ha hecho que se le preste poca atención desde el punto de vista clínico y epidemiológico.

En el caso del trauma ocular, es una entidad que afecta a la población joven laboralmente activa. Su escenario se ha desplazado desde los grandes talleres y centros, en que laboran grandes masas de trabajadores en procesos mecánico-industriales, hasta nuestros hogares pudiendo incluso relacionarse con actividades festivas como fuegos artificiales domésticos, entre otros. Esto ha provocado un nuevo impacto social y familiar, que ha sido más palpable en los países desarrollados.

La revolución tecnológica actual ha permitido a la oftalmología desarrollar toda una gama de artefactos e instrumentos que se han puesto a disposición de los médicos que enfrentan esta patología. Las modernas técnicas de cirugía de catarata, vitrectomía pars plana, entre muchas otras, han permitido crear un enfoque curativo precoz y efectivo nunca antes visto en esta patología, en ocasiones tratada con entusiasmo por solo un pequeño grupo de tozudos galenos.

Por otra parte, la creación de instrumentos básicos de obtención de datos clínico-epidemiológicos del tema, como la creación de registros de traumas nacionales, ha sido política de salud de varias naciones desarrolladas desde finales de la década de los noventa. En estos momentos existen más de 25 países que cuentan con este sistema.

También se han estandarizado terminologías de uso exclusivo para el trauma ocular como el BETT (*Birmingham Eye Trauma Terminology*) y creado sistemas de pronóstico visual inicial como el OTS (*Ocular Trauma Score*). Estas herramientas constituyen piedras angulares del manejo integral estandarizado y multidisciplinario de esta entidad.

La puesta en práctica de estas tecnologías ha permitido conocer las principales causas de esta enfermedad, los lugares donde se produce, la edad y sexo más afectado, técnica y momento ideal para tratarlas, entre otros aspectos. Estos datos obtenidos permiten también desarrollar un nuevo enfoque preventivo del tema, que a fin de cuentas debe ser el punto inicial de tratamiento, pues comienza a ser conocido por todos que los traumas oculares no son tan "accidentales" ni tan "fortuitos".

La prevención de esta enfermedad, y hago énfasis en la palabra "enfermedad", elevaría los índices de salud ocular de nuestra población, porque esta es una causa importante de ceguera monocular en pacientes jóvenes. Ahorraría cuantiosos recursos que se invierten en estos pacientes, que de hecho deben ser atendidos de forma hospitalizada, y mantendría sana a una población susceptible, laboralmente activa y muy útil a la sociedad.

En nuestro país la atención del trauma ocular ha sido practicada de manera eminentemente curativa y de forma aislada por doctores que han alcanzado gran experiencia en el tema. Debido a que históricamente han sido un número reducido de estos y que han trabajado de manera bastante independiente, no han tenido la oportunidad de "institucionalizar" y protocolizar el manejo clínico y quirúrgico del trauma.

*Emil Fischer*, premio Nobel de química en 1902, planteó que el desarrollo de las ciencias modernas debía producirse no gracias a científicos brillantes aislados, y sí al trabajo en equipo de colectivos y comunidades de investigadores. Esa fue precisamente la idea central de los organizadores y participantes del "Primer Taller de Trauma Ocular" que se efectuó el 12 de noviembre de 2010 en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer".

La entonces lejana idea de formar al menos un grupo nacional de trauma ocular y la creación de un registro nacional parecen ahora más tangibles que nunca, gracias al desarrollo actual de la especialidad en nuestro país y a la voluntad de trabajo en equipo existente entre los médicos afines al tema.

Es conocido por todos que la traumatología ocular es un campo difícil, entre muchas cosas, debido a que generalmente se nos dan guías generales de conducta que tienen poca utilidad ante la singularidad de cada caso. Es por eso que hemos pretendido abordar el tema desde la perspectiva sumamente actualizada de cada subespecialidad, incluyendo incluso un enfoque médico legal de la afección y ofreciendo un flujograma final que permita conocer la conducta general a seguir.

Esperamos que este número sirva de actualización y más aún, de motivación para elevar el nivel científico y la calidad de nuestra atención médica. Queden pues, todos invitados a formar parte de nuestro equipo de trabajo.

**DR. ROBERTO ALEJANDRO GUERRA GARCÍA**

Grupo de traumatología ocular  
Instituto Cubano de Oftalmología