

PRUEBAS DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD PARA MAYORES DE 25 AÑOS – ABRIL 2012
PROVES D'ACCÉS A LA UNIVERSITAT PER A MAJORS DE 25 ANYS – ABRIL 2012

EJERCICIO/EXERCICI DE: COMENTARI DE TEXT

OBSERVACIONES/OBSERVACIONS:

CIRURGIA REFRACTIVA
L'adéu a les ulleres i lents de contacte

La cirurgia refractiva és un conjunt de **procediments quirúrgics** que modifiquen l'anatomia de l'ull, eliminant definitivament els **defectes refractius** de la miopia, hipermetropia i astigmatisme perquè no calga l'ús d'ulleres o lents de contacte.

Què és la miopia? La miopia és un error d'enfocament visual que causa dificultat per veure els objectes llunyans, mentre que els objectes propers són percebuts sense cap tipus de problema. Les possibles causes de la miopia són: els miops solen tenir els ulls més grans, perquè la **longitud axial** de l'ull és més gran del que és habitual (més llarg de 24 mm). Alguns miops poden tenir la superfície corneal o del cristal·lí més corbades, la qual cosa produeix un augment de la potència diòptrica d'aquestes estructures. Com a conseqüència d'aquestes característiques la imatge no s'enfoca a la retina, sinó en un punt per davant seu, la qual cosa es tradueix en una percepció borrosa de la imatge. La miopia més freqüent sol aparèixer durant la infància i l'adolescència, i augmenta progressivament a mesura que el globus ocular creix, pel creixement normal del nen. Aquest tipus de miopia sol estancar-se quan la persona arriba a l'edat adulta.

Què és la hipermetropia? La hipermetropia és un error d'enfocament visual que provoca una visió borrosa i incòmoda de prop, tot i que a partir de certa edat (aproximadament els 50 anys) també es veuen malament els objectes que són lluny. Les possibles causes de la hipermetropia són: els **hipermetròpics** solen tenir els ulls més petits, perquè la longitud axial és menor del que és habitual (inferior a 22 mm). Alguns hipermetròpics tenen la superfície corneal o del cristal·lí més plana, cosa que provoca una disminució del poder diòptric d'aquestes estructures. Com a resultat d'això, la imatge s'enfoca en un punt per darrere de la retina, la qual cosa produeix una visió borrosa de l'objecte observat. Amb freqüència la hipermetropia està present des del naixement, però els nens solen tenir un cristal·lí molt flexible que ajuda a compensar el problema sense necessitat de correcció òptica. La majoria de les hipermetropies de la infància se solen resoldre amb el creixement del globus ocular, a mesura que el nen va creixent.

Què és l'astigmatisme? L'astigmatisme té l'origen en el fet que la còrnia no presenta la mateixa curvatura en totes les zones, en lloc de ser esfèrica té **forma oblonga**. Aquesta anomalia de la forma produeix una dispersió dels raigs de llum que passen a través de la còrnia, fent que incidescen en diferents punts de la retina en lloc de convergir en un mateix punt. Com a conseqüència, es produeix una visió borrosa o distorsionada en totes les distàncies. L'anomalia en l'estructura de la còrnia, responsable de l'astigmatisme, sol estar determinada genèticament o bé haver estat provocada per altres causes, com ara traumatismes, intervencions quirúrgiques o diverses patologies corneals. Pot presentar-se sol, tot i que la majoria de cops es presenta associat a miopia i hipermetropia. L'astigmatisme acostuma a mantenir-se estable amb els anys, per això és important realitzar un examen oftalmològic complet si se'n produeixen variacions, ja que podria estar associat amb alguna patologia corneal.

Els defectes refractius poden corregir-se de diverses maneres; des de la utilització d'ulleres i lents de contacte inicialment, fins a la correcció mitjançant la cirurgia refractiva. L'objectiu de la cirurgia refractiva és aconseguir una independència total de les ulleres o lents de contacte, de manera que millora la **qualitat de vida** i la funcionalitat del pacient. Actualment, la correcció quirúrgica de la majoria de defectes refractius es realitza mitjançant el làser d'excímer, tècnica ràpida i precisa per corregir problemes visuals com ara la miopia, la hipermetropia o l'astigmatisme. A més és caracteritzada per l'elevada eficàcia, seguretat i predictibilitat.

El làser realitza una ablació de les capes profundes de la còrnia i en restableix la curvatura normal. Per als casos amb defectes refractius molt elevats, o no candidats a cirurgia làser per les característiques intrínseques de l'ull, hi ha altres tècniques alternatives com són l'implant de **lents intraoculars** fàquiques (tipus ICL®), en què mitjançant una senzilla cirurgia s'introdueix una lent de material sintètic, especialment dissenyada per a la correcció del defecte refractiu de cada pacient. És important entendre que la cirurgia refractiva és un procediment personalitzat que requereix un estudi oftalmològic minuciós previ, per determinar la forma i funcionalitat del globus ocular del pacient. Hi ha uns criteris de selecció molt rigorosos que fan que s'exclouen defectes refractius no estables o bé problemes oculars associats.

(*Diari de Girona*, 13/3/2012)

-
1. Escriu un breu resum del contingut del text (2 punts).
 2. Explica el significat dels termes del text que hi ha a continuació (3 punts):
 - a. Procediments quirúrgics
 - b. Defectes refractius
 - c. Longitud axial
 - d. Hipermetròpics
 - e. Forma oblonga
 - f. Qualitat de vida
 - g. Lents intraoculars
 3. Realitza un comentari crític, general i interdisciplinari, sobre el text. En una primera part, cal analitzar el text, tot assenyalant les idees principals, secundàries, contradiccions, manipulacions, etc. En una segona, cal analitzar el text en relació amb el punt de vista personal, en què s'ha de justificar la seua vigència, el seu interès actual, la seua intenció, etc. i, per acabar, s'ha de mostrar un judici de valor sobre el text i la seua justificació (4 punts).
 4. Escriu un altre títol adequat per al text que t'hem proposat (1 punt).