

Salud y bienestar ocular

Ryan Fante, MD

Oftalmólogo



Grabado Septiembre 2022

- [Dr. Ransohoff] Hola. Soy el Dr. Kurt N. Ransohoff, CEO y jefe médico aquí en la Clínica Sansum. Me gustaría darles la bienvenida a Charlas Sansum, la serie de oradores presentado por el Consejo de la Clínica de Mujeres Sansum dirigido por Julie Nadel y Bobbie Rosenblatt.

La serie demuestra el gran compromiso al proveer no solamente el más alto cuidado médico, sino también informando y educando nuestra comunidad en temas importantes de salud. Estas charlas estarán llenas de información valiosa presentada por algunos de nuestros más distinguidos proveedores de salud. Cuanto más sepa, más podrá aprovechar más su experiencia de salud en la Clínica Sansum.

Y nuevamente, gracias por estar con nosotros. Estamos aquí para hablar con el Dr. Ryan Fante, uno de los oftalmólogos más entrenados en la Clínica Sansum que atiende en Centro de ojos Elings en el campus Foothill.

El Dr. Fante recibió su título de medicina de la Escuela de Medicina de la Universidad de Colorado en Denver. Y luego completó su pasantía en el Hospital Saint Joseph Mercy Ann Arbor, Michigan, donde se quedó y terminó su residencia en la Universidad de Michigan, en el Centro de ojos Kellogg. Se unió al departamento de oftalmología de Sansum in 2014.

Ryan, bienvenido. Encantado de tenerte aquí. Empecemos primero con cómo llegaste hasta aquí. Y no quiero decir si has venido en bicicleta hoy, sino, ¿cómo te interesaste en oftalmología?

- [Dr. Fante] Primero, gracias Kurt por invitarme para hacer esto. La primera experiencia que tuve que impactó mi decisión fue cuando era chico. A los ocho o 10 años de edad había desarrollado miopía, tenía bastante miopía. Lo interesante cuando eres chico es que no sabes que algo anda mal.

Y recuerdo viajar a Arizona con mi familia. Fuimos a un juego NBA. Y estaba muy emocionado de ir al juego, y estoy observando el juego y no puedo ver lo que sucede. Y escucho a la gente aplaudiendo y le pregunto a mis padres qué está pasando. Y en ese momento se dieron cuenta que algo andaba mal.

Y nos dimos cuenta al evaluar mi visión que no estaba viendo lo que el resto de mi familia estaba viendo. Poco después fui a ver un doctor de los ojos y afortunadamente se resolvió con algo tan simple, anteojos. Y nunca olvidaré cuando tuve esos anteojos el impacto, el factor sorpresa de ver claramente. Particularmente, mirando por la ventana y ver los árboles.

Para mí habían sido estas grandes manchas. Y ver esas hojas individualmente realmente tuvo un impacto en mí. Creo que después cuando estaba en la escuela de medicina me di cuenta que tenía un don para los procedimientos. Así que la oftalmología era algo que encajaba conmigo porque me permitía hacer una especialidad quirúrgica y también poder ayudar a la gente y tener un impacto, con suerte un impacto positivo en sus vidas similar a lo que experimenté cuando era niño.

- ¿Qué edad tenías cuando empezaste a usar anteojos?

- Estaba en quinto grado creo, así que nueve o 10 años.

- Hasta ese momento, ¿la pizarra en el salón de clases era algo borroso?

- Es difícil saber por cuánto tiempo había pasado eso. Muchos niños que leen a esa edad desarrollan miopía. Así que mi conjetura es que lo tuve por unos años, tal vez un año.

- Es una gran historia. Qué manera de devolver eso a la gente con ese historial. Cuando estaba mirando tu CV, pasaste mucho tiempo en lugares fríos. Dime cómo elegiste Santa Bárbara y por qué te gustó.

- Lo interesante es que mi esposa creció en San Diego, entonces fue un desafío convencerla de ir a Michigan con los vientos fríos durante mi residencia. Vine hasta aquí en diciembre a Santa Bárbara para ver la Clínica Sansum. Recuerdo viajar desde Detroit, la temperatura estaba baja cero ese día y llegar a Santa Bárbara a unos hermosos 75 grados.

Esa fue una elección fácil después de esos cuatros años en Michigan.

- No recuerdo si comimos el almuerzo en la playa. A veces hacemos eso con gente que viene de Michigan en invierno.

- Creo que fue cerca de la playa, sí.

- Quizás puedas hablar no solamente sobre el clima, sino la experiencia en oftalmología en la Clínica Sansum que te atrajo.

- En términos generales, estaba atraído por el hecho de que para mí la atención al paciente es algo por lo que soy un apasionado. Así es como disfruto mi día. Lo bueno de la Clínica Sansum para un médico es que tenemos al personal para negociar contratos de seguro, y manejar el negocio.

Y eso me permite enfocar mi energía en el día a día en lo que me apasiona. Creo que la otra cosa importante es la característica de multi-especialidades en Sansum. El hecho de que tengamos este modelo integrativo, o sea, doctores de atención primaria y una variedad de sub-especialistas que fácilmente puede comunicarse entre ellos, compartir notas y discutir sobre los pacientes.

Es una gran experiencia para un médico y también para los pacientes.

- Sí. Creo que ha habido ocasiones donde he examinado a gente y pensé que algo andaba mal, llamar a la operadora y los enviaba de inmediato. Tienes razón, es algo muy bueno para los doctores tener esa oportunidad y para los pacientes tener ese acceso.

- Definitivamente. Y tener el historial del paciente y a todas las notas de otros doctores.

- Mencionaste tu día. ¿Cómo es una semana de trabajo para ti? Mencionaste que a veces estás en el cuarto de operaciones y en la oficina.

- Normalmente, estoy un día en el quirófano, la mayoría de las veces haciendo cirugía de cataratas, a veces cirugías sobre cirugías. También paso un día o dos haciendo procedimientos simples en la oficina. Y eso generalmente implica inyecciones, inyección intravítrea con pacientes con retina, condiciones como degeneración macular o retinopatía diabética.

También hago procedimientos láser en esos días de procedimientos simples. Y el resto de la semana, los restantes tres días, estoy en la clínica sentado y hablando con pacientes.

- Mencionaste cataratas, que me imagino que todos hemos escuchado, ciertamente los médicos están familiarizados con ellas. Pero la gente [inaudible] ha escuchado sobre cataratas. Pero quizás puedas explicar qué es exactamente.

- El ojo es muy parecido a una cámara. Cuando nacemos tenemos este lente flexible en el ojo. Y el trabajo del lente es que la luz entrante esté enfocada en la parte posterior del ojo. Y para la mayoría de los pacientes sanos, de alrededor de 60-70 años, esa lente empieza a volverse más rígida y también empezará a estar más nublada y opaca.

Eso es lo que significa cataratas. En la práctica, para un paciente, es como si mirara el mundo a través de una ventana sucia todo el tiempo. Lo más común que la gente nota es que si tratan de conducir por la noche los faros llegan a esa lente nublada y la luz se dispersará y nublará la visión. Entonces, muchos pacientes me dicen que ya no se sienten seguros manejando de la noche.

Otro síntoma muy común es dificultad al leer, necesitar más luz para leer, tener que prender una luz por encima de sus cabezas. Y después un deterioro o borrosidad de la visión.

- Debes reflejarte en tus pacientes cuando reemplazas la catarata, y ellos deben sentir que eso hiciste cuando estabas en quinto grado.

- Sí, definitivamente. Creo que es muy similar a lo que experimenté. Es muy interesante. Cuando la catarata llega a un cierto nivel, impacta a los pacientes en sus actividades diarias, como me sucedió a mí. Hay muchos pacientes que tienen pasatiempos, arte, quizás un deporte, y no pueden hacer eso como lo hacían antes.

Y también en actividades esenciales diarias. Muchos pacientes dicen que no pueden leer cómodamente o que ya no se sienten seguro manejando. Y un paciente que tuve recientemente. Por ejemplo, vino un paciente y me dijo que tenía un nieto que jugaba beisbol, y le encantaba ir a los juegos y ver a su nieto jugar. Y las cataratas habían llegado a un nivel donde ya no podía seguir lo que estaba sucediendo, e incluso ya no podía reconocer a su nieto en la cancha.

Afortunadamente, luego que la cirugía de cataratas hubo una dramática mejora en su visión. Y pudo volver y participar como lo había hecho antes.

- Ese síntoma de dificultad al manejar de noche creo que es algo que incluso un interno incluso reconoce como cataratas. ¿Hay otros síntomas que son típicos de ciertas condiciones del ojo que la gente debería conocer?

- Sí. Creo que otro importante es degeneración macular. Volviendo a la analogía de la cámara, eso impacta la parte trasera del ojo. Es como que el film en la cámara está dañado. Y muchos pacientes cuando desarrollan degeneración macular desarrollarán lo que llamamos metamorfopsia.

Eso significa es que las líneas que sabes que son rectas de repente parecen están dobladas u onduladas. Definitivamente advertimos a nuestros pacientes que tienen principio de degeneración macular que, si notan que los marcos de las puertas parecen doblados o curvados, que nos llamen de inmediato.

- Interesante. Eso es algo a prestar atención. Gracias. La audiencia apreciará usar una palabra que probablemente la mayoría de la gente no ha escuchado. Para comentar a la audiencia que las tablas de oftalmología son casi indescifrables para cualquier menos para un oftalmólogo. Mencionaste cataratas.

¿Cuáles son las otras más comunes condiciones que ves?

- Como un oftalmólogo general e integral me siento cómodo atendiendo la mayoría de las condiciones que se me presentan. Veo más frecuentemente a pacientes que tienen problemas con la retina, como degeneración macular o retinopatía diabética. Vemos muchos pacientes que tienen pterigión. Lo bueno que no mencioné previamente sobre nuestro departamento de oftalmología es que tenemos un completo espectro de subespecialidades en oftalmología.

Y esto es algo realmente único en nuestra comunidad en términos de un modelo de práctica. Tenemos especialistas en córnea, especialistas en retina, plásticos oculares, pediatría. Entonces, tenemos la habilidad de dar atención para casi cualquier condición ocular que tenga un paciente y venga a nuestra clínica.

Similar a lo que puedo ver en un centro académico.

- Ryan, como internista, ciertamente estoy acostumbrado a dar muchas vacunas. Creo que algunas de las vacunas, particularmente la vacuna contra la culebrilla, puede tener un impacto real en las condiciones que tú tratas. Quizás puedas hablar sobre algunas de las vacunas preventivas que puede alejar a la gente de tener problemas con sus ojos.

- Sí. Definitivamente recomiendo la vacuna contra la culebrilla para toda la gente que tiene más de 50 años que no tienen contraindicaciones. Desafortunadamente, vemos a demasiados pacientes que han desarrollado culebrilla en el nervio oftálmico. Para aquellos que no conocen, ese es el nervio que va de la parte alta de la cara en el ojo.

Y actualmente hay como un millón de casos de culebrilla en los Estados Unidos cada año, y un quinto de esos involucran al nervio oftálmico. Frecuentemente va al ojo y cuando eso sucede puede tener una significativa morbilidad para nuestros pacientes. Desafortunadamente, muchos de los pacientes que tienen cicatrices permanentes de córnea, algunos pacientes desarrollan glaucoma como resultado.

De hecho, antes de hoy tuve un paciente que en el 2020 tuvo culebrilla y todavía sufre de visión borrosa y dolor en ese ojo dos años después. Entonces,

recomiendo mucho considerar la vacuna contra la culebrilla. Tiene una efectividad de más del 90% previniendo la culebrilla. Y hay una nueva versión que fue aprobada por la FDA en 2017.

- Un buen punto. Gracias por decirlo. Creo que ya tenemos una idea. En tu práctica diaria, ¿qué es lo más gratificante de hacer o de decir que fuiste lo suficientemente afortunado de hacer algo por alguien?

- Volviendo al tema de las cataratas, eso es una importante. Porque cuando las cataratas llegan a un cierto nivel, la calidad de vida de los pacientes de manera diaria se deteriora significativamente. Entonces, poder restaurar esa función es realmente gratificante. Y diría que la degeneración macular es otra.

Hay inyecciones disponibles para la degeneración macular húmeda. Nos permite en muchas ocasiones a restaurar la visión que se había perdido. Y de manera similar, ayudar al paciente mejorar, ver mejoras en lo que pueden hacer.

- La pregunta que suele surgir es, si piensa que está bien y no parece tener ningún síntoma en el ojo, ¿cuán a menudo un adulto debería ir al oftalmólogo para asegurarse que todo está bien? Y si no piensa que hay algún problema, ¿por qué debería ir a un oftalmólogo?

- Es una muy buena pregunta. El tema con muchas condiciones oculares es que muchas son asintomáticas hasta las últimas etapas de la enfermedad. Glaucoma es un buen ejemplo de eso, cuando a menudo los pacientes no saben que han perdido la mayoría de la visión periférica hasta que ha llegado a tener una visión central.

Entonces, si podemos detectar estas condiciones antes durante su curso, es mucho más fácil de tratar y mucho de la visión puede ser salvada.

Generalmente hablando, una guía aproximada, un paciente que tiene 65 años o mayor, la Academia Americana de Oftalmología recomienda ir una vez al año a un oftalmólogo, aún si es un adulto sano que no tiene problemas oftalmológicos.

Y luego para ese grupo de pacientes que son un poco más jóvenes, o sea, de 55-65, es cada dos años. Y en el grupo más joven de 40-55, la recomendación es una vez cada tres años.

- Otra cosa que podría ser bueno para que sepamos es que en la televisión a veces hay avisos de productos oftalmológicos. Hay muchos de estos lentes azules bloqueadores que se ven en los avisos en la televisión para la computadora. ¿Qué son?

¿Es algo en que la gente debería invertir su dinero? ¿Funcionan? Quizás nos puedas ayudar.

- Habitualmente, no aconsejo a mis pacientes ir a comprar esos ojos bloqueadores azules. Pero hay algunos beneficios en bloquear la luz azul. Tiene dos factores. El primero se llama, aberración cromática. Eso significa que, en el espectro visible de la luz, la luz azul tiene la longitud de onda más corta. Entonces, esa luz azul está más fuertemente enfocada por cualquier lente o sistema visual y eso crea una imagen borrosa.

No sé si has tenido la experiencia de ver un letrero de neón de noche. Muchas veces esos letreros se ven muy borrosos y es por cómo esa luz azul está enfocada más fuertemente. El otro factor es, la luz azul tiene un rol en los ritmos circadianos, en nuestros ciclos del sueño, entonces la exposición a la luz azul en la mañana nos hace estar más alerta y más despiertos.

El problema es que actualmente por cuestiones laborales o por razones personales, mucha gente está en frente de la pantalla tarde por la tarde cuando está oscuro. Entonces, la exposición de esa luz azul puede suprimir la melatonina y hacer que estés menos somnoliento en la noche y tengas más problemas al ir al dormir.

No creo que los lentes azules bloqueadores sean más saludables para los ojos, pero hay situaciones en donde pueden ayudarte a dormir un poco mejor o ver una visión más nítida en la pantalla.

- Creo que el iPhone tiene un ajuste donde puedes cambiar desde el día hasta la noche los patrones de las luces. ¿Eso es algo que tu recomiendas?

- Sí, exactamente. Ese es el modo noche, y está haciendo exactamente eso. Remueve la luz azul de la pantalla. Utilizo eso si estoy leyendo en la cama antes de dormir, hago eso.

- La otra cosa que obviamente vemos es muchas publicidades para anteojos de sol. ¿Tendríamos que usar anteojos de sol cuando estamos afuera en el sol? Pero si no te molesta, ¿no deberías usarlos? ¿Importa?

- Sí, sí importa. Cuando hablamos de la prevención de condiciones oculares usar protección UV, usar anteojos de sol o sombrero, es realmente importante. Porque la luz ultravioleta tiene un rol en muchas condiciones oculares. Entonces, un buen ejemplo son las cataratas. Creemos que la exposición a la luz azul acelera el proceso de las cataratas. También pterigión.

La luz ultravioleta tiene un rol en eso. Recomiendo eso como una forma de prevención.

- Para aquellos de nosotros que tenemos mucho más que 40-50, podemos recordar que en nuestros 40 o 50 años cuando nos empezamos a dar cuenta que todas las cosas empezaban a alejarse de nosotros. Como sabes, me gusta ir a volar, pescar, y pensé, realmente cambiaron el tamaño del gancho sin decirme. ¿Pero qué sucede?

¿Por qué sucede eso y qué es lo que la gente debería hacer?

- Volviendo a la analogía de la cámara. Nacemos con este claro y flexible lente y cuando queremos ver algo que está cerca de nuestra cara hay músculos en el ojo que se flexionan y la lente cambia de forma para que podamos enfocar de cerca. Eso se llama acomodamiento.

Y lo que sucede a casi todos cuando llegan a mediados de los 40 y finales de los 40 es que esa lente flexible del ojo se empieza a endurecer, se vuelve más rígido y no se flexiona ni cambia de forma como hacía en años previos. Llamamos a eso presbicia. Eso le sucede a todo el mundo eventualmente.

Muchos pacientes vienen y me preguntan qué pueden hacer al respecto. Les parece muy frustrante que están sosteniendo las cosas cada vez más lejos y más lejos de sus caras. Y algunas personas están teniendo mucho fatiga visual porque tratan de resistirse. Hay varias opciones para eso. Uno, anteojos sin prescripción.

Son muy buenos. Proveen un foco extra y a la mayoría de la gente les va muy bien. Otra opción es mono-visión. Esto significa enfocar un ojo a la distancia y enfocar otro para la lectura. Esto puede hacerse utilizando lentes de contacto en un ojo para que ese ojo haga foco cerca, o puede hacerse cirugía refractiva con Lasix, o PRK.

Vemos que muchos pacientes encuentran eso conveniente para sus vidas y no tener que buscar los anteojos o ponerse o quitarse los anteojos durante todo el día. Y debería mencionar que hay otra cosa en el mercado. Unas gotas para los ojos que fueron aprobadas recientemente por la FDA en 2021 y ha estado en las noticias.

Estas gotas contienen pilocarpina. Lo que hace es que cuando la colocas contrae la pupila un poco y eso ayuda a enfocar mejor para leer. Y también estimula ese músculo en el ojo, el cuerpo ciliar que nos ayuda a enfocar de cerca. Lo que

diré al respecto es que cuando se estudió hubo un mejoramiento significativo en la lectura en el 30% de los pacientes.

Algunas personas vieron una diferencia, pero creo que para la mayoría de los pacientes esas dos opciones que mencioné son las mejores.

- Mencionaste algunos desarrollos recientes. Cuando miras hacia el futuro en tu campo, ¿qué ves en el horizonte? Algo que será de interés para nuestros oyentes.

- Algo genial sobre oftalmología, lo que me atrajo, es que está siempre a la vanguardia de la tecnología. Creo que un área es telemedicina. Estamos incrementando las cámaras que son muy buenas al tomar fotografías del interior del ojo sin tener que dilatar al paciente. Si estas cámaras pueden ser desplegadas en áreas donde los pacientes quizás no tienen acceso a un oftalmólogo, esas imágenes pueden ser enviadas de manera remota a un proveedor oftalmológico o a un programa que lee eso y puede indicar el problema.

Creo que esto es fantástico y le permitirá a la gente clasificar y tener al menos algo de atención más rápido para potenciales problemas. Creo que otra opción que es muy interesante, y mencioné que le damos inyecciones a muchos pacientes en el ojo. Estas inyecciones son milagrosas, pero el problema es que duran alrededor 4-8 semanas. Entonces, a menudo los pacientes vienen para verme ocho veces al año, 10 veces al año por una inyección en el ojo.

Y eso se convierte en una carga significativa en el tiempo. Hay mucho trabajo que hacer para poder crear drogas que duren más. Así los pacientes solo tengan que venir una vez al año o una vez cada seis meses.

- Es el tipo de cosa que probablemente los pacientes no están buscando recibir una inyección en el ojo.

- No. Creo que la idea, el pensar en eso, es probablemente lo peor.

- Sí.

- No es algo que la gente quiera hacer.

- Cambiando de temas, Ryan, quizás nos puedas decir qué te gusta hacer para divertirte.

- Dos de mis grandes pasatiempos son el tenis y la jardinería. Y Santa Bárbara es ideal para ambas cosas. Juego en varias ligas locales de tenis, y juego

probablemente tres veces a la semana. Y también disfruto mucho la jardinería. Disfruto la comida muy picante, pimientos muy calientes y picantes. Así que he estado plantando pimientos habaneros.

Actualmente, tengo una planta de pimientos Habañeros que todavía está muy bien. Lo bueno de los pimientos es que los pájaros y las ardillas los dejan.

- ¿Y puedes hacer crecer pimientos más picantes de los que compras?

- Sí. Los pimientos más picantes que están en el supermercado son pimientos habaneros. El pimiento fantasma y el pimiento habanero son aún más picantes. Creo que soy el único en mi familia que les gusta.

- Si tu familia o las ardillas no lo comen, supongo que estarás en buena forma teniéndolos todos para ti.

- En efecto.

- Bien, Ryan. Realmente apreciamos que te hayas tomado el tiempo para hablar con nosotros hoy. Es bueno que puedas educar a nuestros pacientes sobre el cuidado experto que provees. Mencionaste esto en nuestra charla. Es un buen ejemplo ser un gran médico que puede proveer atención en nuestra pequeña ciudad en la Clínica Sansum.

De nuevo, gracias por tomarte el tiempo. Esperamos tenerte de vuelta otro día.

- Gracias por recibirme.

- Muchas gracias. Gracias por estar con nosotros en Charlas Samsung. Espero que lo hayan encontrado como una información valiosa. Para ver todas nuestras charlas, por favor, visiten samsungspeaks.sansumclinic.org.