

AMD / DMAE – Hoja para Pacientes

Degeneración macular asociada a la edad: lo esencial para entenderla y cuidarte.

¿Qué es la AMD/DMAE?

Es una enfermedad de la **mácula** (centro de la retina) que afecta la **visión central**. Puede dificultar leer, reconocer caras y ver detalles finos. La visión periférica suele conservarse.

Tipos principales

Seca (atrófica)	La más común. Acumulación de <i>drusas</i> y adelgazamiento de la mácula. La fase avanzada es la atrofia geográfica (GA) .
Húmeda (neovascular)	Crece vasos anómalos que filtran o sangran, con pérdida de visión rápida si no se trata.

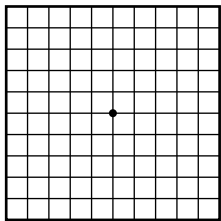
Síntomas de alerta

Visión central borrosa u ondulada (*metamorfopsias*), mancha oscura central, colores apagados, necesidad de más luz para leer. Haz controles periódicos, especialmente si notas cambios visuales.

Factores de riesgo (modificables y no modificables)

Edad; **tabaquismo**; antecedentes familiares; dieta pobre en verduras de hoja y pescado; posible relación con hipertensión y dislipidemias. Dejar de fumar y adoptar una **dieta estilo mediterráneo** ayuda a reducir riesgo y progresión.

Auto-chequeo simple: Rejilla de Amsler



Cómo usarla (en casa): cubre un ojo y mira el punto central a 30–35 cm con tus lentes habituales. Repite con el otro ojo. Si ves **líneas onduladas**, áreas blancas/oscuras o falta de líneas, consulta al especialista.

Tratamiento según tipo y estadio

Húmeda	Inyecciones intraoculares anti-VEGF (aflibercept, ranibizumab, bevacizumab) que suelen estabilizar o mejorar la visión. Requieren controles y esquemas de aplicación periódicos.
Seca intermedia	Suplemento AREDS2 (luteína/zeaxantina + vit C/E + zinc/cobre) reduce ~25% el riesgo de progresión a formas avanzadas. Evita beta-caroteno si fumas.
GA (seca avanzada)	Fármacos que ralentizan la expansión de las lesiones: pegcetacoplan y avacincaptad pegol . No recuperan visión perdida; seguimiento estricto.

Qué puedes hacer hoy

No fumar. Alimentación tipo **mediterránea** (verduras de hoja ricas en luteína/zeaxantina y pescado). Controlar presión y colesterol. **Revisiones periódicas** con oftalmólogo/retinólogo. Si corresponde por tu estadio, usar **AREDS2** y seguir el esquema de tratamiento indicado.

Esta guía es informativa y no reemplaza la evaluación clínica. Consulta ante cambios súbitos en la visión.

Tu logo aquí