

glaucoma

un vistazo a fondo

¿QUÉ ES EL GLAUCOMA?

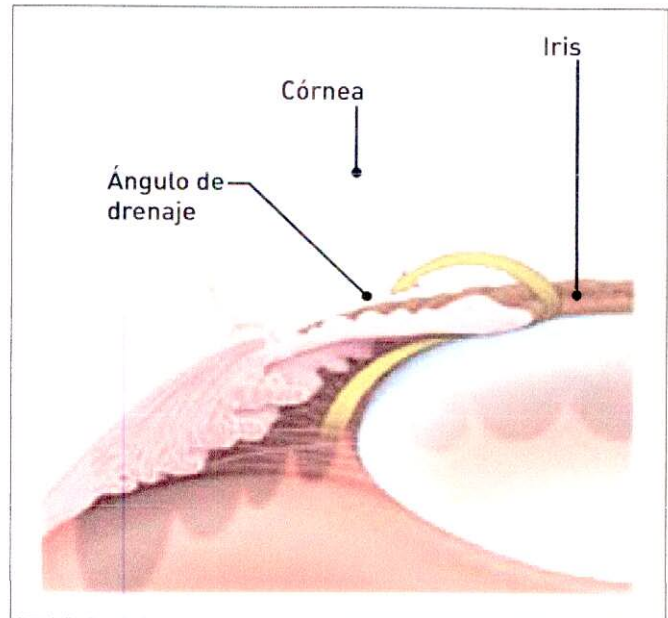
El glaucoma es una enfermedad que afecta al nervio óptico, que es la parte del ojo que conduce las imágenes que vemos hacia el cerebro. El nervio óptico está formado por muchas fibras nerviosas, como un cable de electricidad que contiene muchos filamentos. Cuando ocurre un daño a las fibras del nervio óptico, se desarrollan puntos ciegos. Estos puntos borrosos habitualmente no se detectan hasta que el daño al nervio óptico es significativo. Si la destrucción del nervio óptico es total, se produce ceguera.

La detección y el tratamiento precoces por parte del oftalmólogo (Médico de los Ojos) son las claves para prevenir el daño al nervio óptico y la ceguera provocados por el glaucoma.

El glaucoma es la principal causa de ceguera en los Estados Unidos, especialmente en las personas mayores. Pero frecuentemente, la pérdida de la visión debida al glaucoma puede prevenirse si se trata en forma precoz.

¿QUÉ CAUSA EL GLAUCOMA?

Dentro de la parte anterior del ojo circula un líquido claro llamado humor acuoso. Para mantener un nivel saludable de presión dentro del ojo, una pequeña



Ángulo de drenaje

cantidad de este líquido es producida constantemente mientras que una cantidad igual fluye hacia afuera a través de un microscópico sistema de drenaje. (Este líquido no forma parte de las lágrimas que bañan la superficie externa del ojo.)

Debido a que el ojo es una estructura cerrada, en caso de que la zona de drenaje del humor acuoso (llamada ángulo de drenaje) resulte bloqueada, el exceso de líquido no podrá abandonar el ojo. La presión del fluido dentro del ojo se incrementa, empujando al nervio óptico, causándole daño.

¿CUÁLES SON LOS DIFERENTES TIPOS DE GLAUCOMA?

Glaucoma crónico de ángulo abierto. Es la forma más común de glaucoma en los Estados Unidos. El riesgo de desarrollar glaucoma crónico de ángulo abierto aumenta con la edad. El ángulo de drenaje del ojo se vuelve menos eficiente con el paso del tiempo, y la presión dentro del ojo aumenta gradualmente, causando daño al nervio óptico. En algunos pacientes, el nervio óptico se vuelve más sensible a la presión normal del ojo, corriendo el riesgo de sufrir daños. En estos casos, es necesario el tratamiento para prevenir mayores pérdidas de la visión.

Usualmente, el glaucoma de ángulo abierto no presenta síntomas en su etapa inicial y su visión se mantiene normal. A medida que el nervio óptico sufre más daño, manchas negras comienzan a aparecer en el campo de la visión. Normalmente, usted no notará estas manchas negras durante sus actividades diarias hasta que el nervio óptico haya sufrido daño severo y las manchas negras se hagan más grandes. Si todas las fibras del nervio óptico mueren, se produce ceguera.

Glaucoma de ángulo cerrado. Algunos ojos se desarrollan con el iris muy cerca del ángulo de drenaje (el iris es la parte coloreada del ojo.) En esta clase de ojos — con frecuencia pequeños e hiperópicos — el iris puede ser succionado hacia el ángulo de drenaje, bloqueándolo completamente. Debido a que el fluido no puede salir, la presión dentro del ojo aumenta rápidamente causando un ataque de glaucoma de ángulo cerrado agudo.

Los síntomas pueden incluir:

- Visión borrosa;
- Dolor severo en el ojo;
- Dolor de cabeza;
- Halos coloreados alrededor de las luces;
- Náusea y vómito.

Esta es una verdadera emergencia oftalmológica. Si usted tiene cualquiera de estos síntomas, llame a su oftalmólogo inmediatamente. Este tipo de glaucoma puede provocar ceguera, a menos de que sea tratado rápidamente.

Desafortunadamente, dos tercios de las personas con glaucoma de ángulo cerrado lo desarrollan lentamente y sin síntomas previos a un ataque.

¿QUIÉNES ESTÁN EN RIESGO DE PADECER DE GLAUCOMA?

Su oftalmólogo toma en cuenta bastante información para determinar su riesgo de padecer la enfermedad. Los factores de riesgo más importantes son:

- La edad;
- Presión elevada del ojo;
- Antecedentes familiares de glaucoma;
- Ancestro africano o hispanoamericano;
- Hipermetropía o miopía severa o progresiva;
- Daños previos en el ojo;
- Cornea delgada;
- Problemas sistémicos de salud tales como la diabetes, migrañas y de circulación.

Su oftalmólogo evaluará todos estos factores antes de decidir si usted necesita tratamiento para el glaucoma, o si requiere un control estricto por **sospecha de glaucoma**. Esto significa que su riesgo de desarrollar glaucoma es superior al riesgo normal, y que usted deberá hacerse examinar los ojos regularmente para detectar los signos tempranos del daño al nervio óptico.



¿CÓMO SE DETECTA EL GLAUCOMA?

Los exámenes regulares de los ojos realizados por un oftalmólogo son la mejor manera de detectar el glaucoma. El examen ocular que solo controla la presión del ojo no es suficiente para determinar si usted tiene glaucoma. La única manera segura de detectar el glaucoma es realizando un examen oftalmológico completo.

Durante la evaluación del glaucoma, su oftalmólogo hará lo siguiente:

- Medirá la presión intraocular (**tonometría**);
- Inspeccionará el ángulo de drenaje de sus ojos (**gonioscopia**);
- Evaluará la presencia o ausencia de alguna lesión del nervio óptico (**oftalmoscopia**);
- Comprobará la visión periférica de cada ojo (**examen del campo visual o perimetría**).

Es posible que se le recomiende realizar fotografías del nervio óptico u otros exámenes por imágenes computarizadas. Algunas de estas pruebas pueden no ser necesarias en todos los casos. Es posible que se deban repetir estas pruebas de manera regular para controlar cambios en su condición.

¿CÓMO SE TRATA EL GLAUCOMA?

Por regla general, el daño provocado por el glaucoma no es reversible. Las gotas oculares, la cirugía con láser, y la cirugía en sala de operaciones, son los métodos utilizados para ayudar a prevenir mayores daños. En algunos casos, también podrán prescribirse medicaciones orales.

Con cualquier tipo de glaucoma, es importante realizar exámenes periódicos de los ojos para prevenir pérdidas de la visión. Debido a que el glaucoma puede progresar sin que usted lo sepa, es posible que se requieran ajustes al tratamiento que pueden ser necesarios, de cuando en cuando.

MEDICAMENTOS

Generalmente, el glaucoma es controlado con gotas para los ojos aplicadas diariamente. Estos medicamentos ayudan a bajar la presión del ojo, bien sea reduciendo la cantidad de fluido acuoso que se produce dentro del ojo, o mejorando el flujo a través del ángulo de drenaje.

Nunca cambie ni deje de tomar su medicina sin consultar al oftalmólogo. Si la prescripción está agotándose, pregunte a su oftalmólogo si debe comprarla nuevamente.

La medicina para el glaucoma puede preservar su visión; sin embargo, también puede producir efectos secundarios. Usted debe notificar a su oftalmólogo si cree que está notando efectos secundarios.

Algunas gotas para los ojos pueden provocar:

- Sensación de picazón o rasquiña;
- Enrojecimiento de los ojos o de la piel que los rodea;
- Cambios en el pulso y la frecuencia cardíaca;
- Cambios en el nivel de energía;
- Cambios de la respiración (especialmente en pacientes asmáticos o con enfisema);
- Sequedad en la boca;
- Cambios en el sentido del gusto;
- Dolor de cabeza;
- Visión borrosa;
- Cambio en el color del ojo.

glaucoma

Todos los medicamentos pueden tener efectos adversos o interactuar con otras medicinas. Como consecuencia, es importante que usted elabore una lista con las medicinas que usa regularmente para mostrarla a cada médico que consulta.

CIRUGÍA CON RAYO LÁSER

La cirugía con rayo láser puede recomendarse en diferentes tipos de glaucoma.

En el glaucoma de ángulo abierto, se trata el drenaje en sí. El rayo láser se usa para modificar el drenaje (**trabeculoplastia**), ayudando a controlar la presión intraocular.

En el glaucoma de ángulo cerrado, el rayo láser crea una abertura en el iris (**iridotomía**) para mejorar el flujo del humor acuoso hacia el sistema de drenaje.

CIRUGÍA EN LA SALA DE OPERACIONES

En los casos en que se requiere cirugía en una sala de operaciones para tratar el glaucoma, su oftalmólogo utiliza finos instrumentos de microcirugía para crear un nuevo canal de drenaje con el fin de que el humor acuoso pueda salir del ojo. Si su oftalmólogo lo cree necesario, le recomendará esta cirugía para prevenir daños mayores al nervio óptico. Tal como ocurre con la cirugía con láser, la cirugía practicada en la sala de operaciones es habitualmente un procedimiento que no requiere internación en el hospital.

¿CUÁL ES SU PARTICIPACIÓN EN EL TRATAMIENTO?

El tratamiento del glaucoma requiere que usted y su médico formen un equipo. Su oftalmólogo puede prescribirle un tratamiento para el glaucoma, pero sólo usted puede asegurarse de seguir las instrucciones del médico y de ponerse las gotas en los ojos.

Una vez que esté utilizando las medicaciones para el glaucoma, su oftalmólogo querrá verlo con mayor frecuencia. Habitualmente, puede esperarse que deba verlo cada tres o cuatro meses. Esto puede variar, dependiendo de los requerimientos de su tratamiento.

LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN PUEDE PREVENIRSE

Un examen periódico de los ojos puede prevenir una pérdida innecesaria de la visión.

Una persona de cualquier edad que presente síntomas o riesgo de desarrollar glaucoma, tales como la diabetes, una historia familiar de glaucoma, o tener ancestro africano o hispanoamericano, debe consultar a un oftalmólogo para un examen. Su oftalmólogo le hará saber cuando regresar para exámenes de seguimiento.

Los adultos entre 20 y 64 años de edad que no presentan síntomas o riesgos de desarrollar glaucoma, deben hacerse una evaluación de enfermedad de los ojos a los 40 años de edad, cuando los signos de enfermedad y cambios en la visión pueden comenzar. De acuerdo a los resultados de una evaluación inicial, su oftalmólogo le hará saber cuando regresar para exámenes de seguimiento.

Los adultos de 65 años de edad en adelante deben hacerse un examen anual, o cada dos años, de acuerdo a la recomendación del oftalmólogo.



NOTAS

CORTESÍA DE SU OFTALMÓLOGO



Revisado 08/10

© 2011 American Academy of Ophthalmology. La Academia Americana de Oftalmología (American Academy of Ophthalmology), La Asociación de Médicos de los Ojos (Eye M.D. Association), y el logo de la Academia son marcas registradas de la Academia Americana de Oftalmología