



Dra. Zoila Angélica Mendoza Macall

Oftalmólogo

EL GLAUCOMA, UNA DE LAS CAUSAS MÁS COMUNES DE CEGUERA EN EL MUNDO, PUEDE PREVENIRSE.

¿Qué es el Glaucoma?

El glaucoma es una enfermedad que implica daño al nervio óptico. Este nervio envía las señales visuales al cerebro, donde estas son procesadas y se convierten en lo que usted “ve”. La causa del glaucoma no se conoce exactamente, pero ha sido probado que un aumento de la presión en el ojo es el factor de riesgo más importante.

Cuando la presión en el ojo está muy elevada, el nervio óptico puede ser dañado. Este daño es la causa de que algunas señales del ojo no lleguen al cerebro. El resultado es que uno no puede “ver” todo lo que los ojos ven. Esto conduce a una reducción del campo visual, que si no se trata, puede conducir a la ceguera.

El glaucoma es una de las causas más comunes de la ceguera en el mundo que puede prevenirse. No hay cura para el glaucoma, pero existen medicamentos comprobados que le pueden ayudar a prevenir la pérdida de la visión.

Lo principal para el manejo de la enfermedad es un diagnóstico precoz, obtención del tratamiento indicado y asistencia regular a los exámenes de sus ojos.

¿Quiénes lo desarrollan?

El glaucoma ataca a personas de todas razas, género y origen. Sin embargo, en algunas personas el factor de riesgo es mayor. Los estudios han comprobado que cualquiera que cumpla uno o más de los criterios siguientes podría padecer glaucoma.

*Mayor de 40 años.

*Historia de glaucoma en la familia.

*PIO anormalmente elevada.

*De descendencia africana, escandinava, celta o rusa.

*Diabéticos.

*Miopes.

*Uso regular o prolongado de esteroides, cortisona.

*Lesión ocular previa.

Si usted está afectado por cualquiera de estos factores de riesgo, es importante que se someta periódicamente a exámenes oculares. La detección y el tratamiento precoz del glaucoma pueden retardar el progreso de la enfermedad y ayudar a prevenir la ceguera.

SINTOMAS DEL GLAUCOMA

Muchos no saben que padecen de glaucoma hasta que pierden una parte de su visión. No obstante, los oftalmólogos pueden detectar y tratar el glaucoma antes de que la mayoría de los pacientes experimenten algún síntoma.

El glaucoma se desarrolla lentamente en el tiempo, lo cual explica que muchos pacientes vivirán años antes de notar algún síntoma. Los pacientes con glaucoma pueden experimentar un estrechamiento gradual de su visión periférica.

Esta pérdida de la visión también es llamada “visión en el túnel”. Lamentablemente, la pérdida de la visión debida a un daño en el nervio óptico es irreversible.

¿Cómo se diagnostica el glaucoma?

Existen varias pruebas para diagnosticar y confirmar el glaucoma.

- *Examen completo con la pupila dilatada.
- *Tonometría, para revisar la presión del ojo.
- *Gonioscopia, evaluación del drenaje del ojo.
- *Campimetría, medición del campo visual.
- *OCT del nervio óptico, para obtener imágenes fotográficas.
- *Fotografías del interior del ojo.

PRESION INTRAOCULAR (PIO)

¿Por qué es tan importante?

El ojo está lleno de fluidos que ayudan a mantener cierta presión en el mismo. Esta se llama presión intraocular (PIO). Los médicos pueden medir fácilmente la PIO y usar este dato como un índice importante en el diagnóstico y el tratamiento del glaucoma. La PIO normal está entre 12 y 20 mm Hg. (milímetros de mercurio), dependiendo de cada persona en particular.

Una de las pruebas más comunes e importantes para medir la PIO es la tonometría. Este es un procedimiento en el cual su médico usa un tonómetro para medir la PIO. Es una prueba importante porque la PIO elevada es un factor de riesgo más importante para el glaucoma. Sin embargo, una PIO alta no necesariamente quiere decir que usted tendrá glaucoma, como una PIO normal, tampoco quiere decir que usted no lo tiene.

El control de la PIO es el objetivo más importante de la terapia del glaucoma. Cuando la PIO está controlada, el nervio óptico está menos expuesto al riesgo de ser lesionado, y esto protegerá su visión.

Consulte a su oftalmólogo acerca de su PIO meta.

PIO elevada.

¿Cuál es la causa?

El frente del ojo está lleno de un líquido llamado humor acuoso. Este es producido por el ojo para que lave y alimente a sus diferentes partes. Normalmente fluye hacia afuera del ojo por varios caminos y cámaras. Cuando estos caminos están obstruidos, el humor acuoso queda atrapado en el ojo. Esto produce un aumento de la presión y conduce a la PIO elevada. La PIO elevada es un factor riesgo muy importante para el glaucoma, pero puede ser tratada.

¿COMO SE TRATA EL GLAUCOMA?

Lamentablemente, el glaucoma no tiene cura. Las buenas noticias son que el glaucoma puede ser tratado efectivamente cuando es detectado en sus comienzos. Años de investigación han conducido al descubrimiento de numerosos medicamentos que han ayudado a preservar la visión de millones de personas como usted en todo el mundo.

El efecto principal de la mayoría de los medicamentos es la disminución de la PIO. Ha sido comprobado con el correr de los años que este es un camino efectivo para ayudar a prevenir o retardar la pérdida de visión en los pacientes con glaucoma.

Existen varios tipos diferentes de medicamentos para el glaucoma. Unos pocos están descritos aquí. Su oftalmólogo tratará de encontrar el o los medicamentos correctos que llevarán su PIO a un valor deseable y que la controlará en el tiempo. También considerará su salud y la posibilidad de efectos secundarios.

Si el tratamiento con uno o más medicamentos no tiene éxito, es posible que su médico le recomiende una cirugía.

Análogos de prostaglandinas.

Esta es la clase más nueva de drogas antiglaucoma. Los análogos de las prostaglandinas fueron introducidos en los Estados Unidos por primera vez en 1996. Todos actúan aumentando el flujo del humor acuoso hacia afuera del ojo, disminuyendo de esta manera la PIO. Su dosis es de una vez al día y controla efectivamente la PIO por muchos años.

Escala de la hiperemia.

Uno de los efectos secundarios más comunes es la hiperemia (conocida también como enrojecimiento ocular). Si la hiperemia aparece es generalmente benigna, como se observa en las fotos de arriba. En los pacientes que recién comienzan el tratamiento con los análogos de

las prostaglandinas, la hiperemia puede aparecer más pronunciada pero generalmente disminuye hasta el nivel benigno en unas pocas semanas.

En muy pocos pacientes, los análogos de las prostaglandinas pueden oscurecer gradualmente el color del ojo aumentando el pigmento marrón en el iris. Aunque estos cambios pueden ocurrir lentamente, pueden ser permanentes.

Bloqueadores Beta.

Estas drogas han sido usadas para tratar el glaucoma durante décadas. La más comúnmente usada es el timolol. Los bloqueadores betas actúan disminuyendo la producción de humor acuoso, lo cual disminuye la PIO. Algunos de sus efectos secundarios incluyen la disminución de la presión arterial, disminución del ritmo cardiaco y fatiga general.

Agonistas Alfa.

El agonista alfa más común es la brimonidina. Los agonistas alfa aumentan el flujo al exterior y disminuyen la formación del humor acuoso disminuyendo así la PIO. La brimonidina puede causar reacciones alérgicas oculares y somnolencia.

Inhibidores de la anhidrasa carbonica.

Los inhibidores de la anhidrasa carbónica como la brinzolamida o la dorzolamida se presentan en forma oral o en gotas oculares. Disminuyen la PIO por disminución de la producción de humor acuoso. Las presentaciones en gotas oculares son muy bien toleradas, pero pueden causar un leve dolor o sensación de quemadura de ojo.

Por cuanto tiempo puedo usar mi medicamento?

El glaucoma es una enfermedad crónica que requiere que los pacientes usen medicamentos por toda la vida. Pero esto los ayudara a conservar su visión. Estudios han demostrado que los pacientes cuya PIO se mantiene baja y controlada experimentan menos disminución de la visión que los que tienen la PIO elevada y sin controlar.

Su médico puede haberle recetado dos o más medicamentos si usted los necesita. Es muy importante que siga cuidadosamente las instrucciones de uso, ya que esto puede ayudar a retardar el progreso del glaucoma y prevenir la ceguera.

Programe además visitas regulares de seguimiento con su oftalmólogo.