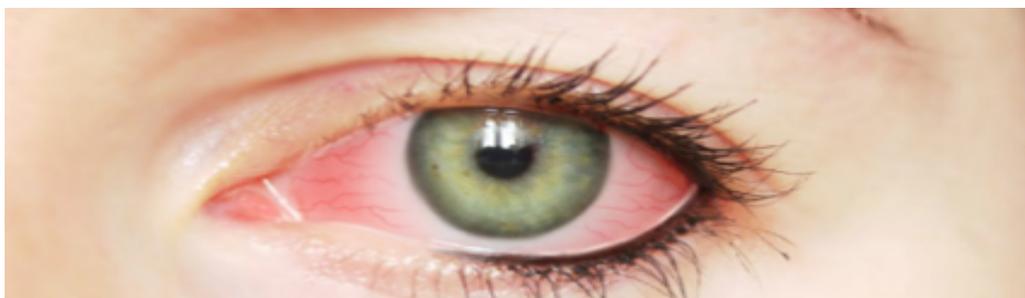


La UPRL informa



GLAUCOMA

El glaucoma es una enfermedad de los ojos que se caracteriza generalmente por el **aumento patológico de la presión dentro del globo ocular** y que da lugar al final a una **neuropatía óptica** que se caracteriza por la **pérdida progresiva de las fibras nerviosas del nervio óptico y cambios en su aspecto**.

Generalmente **en las fases iniciales no hay síntomas**, cuando ya evoluciona empieza a haber una **pérdida de campo visual y pérdida progresiva de la visión**. Esto se debe a que la enfermedad se encuentra ya en fases avanzadas.

En el glaucoma de ángulo agudo/cerrado si puede haber síntomas al inicio siendo típico la existencia de dolor.

CLASIFICACIÓN

- **DE ÁNGULO CERRADO:** se debe generalmente al cierre/estrechamiento de la zona de drenaje del humor acuoso, es agudo, va unido a un dolor intenso, disminución de la agudeza visual, náuseas, vómitos, ojo rojo... Necesita tratamiento inmediato.
- **DE ANGULO ABIERTO:** es lento, sin síntomas aparente con pérdida progresiva de la visión. Es el más frecuente.
- **SECUNDARIO (cuando hay una enfermedad que lo causa):** formación de vasos, uso de corticoides, traumático...
- **CONGÉNITO:** se manifiesta entre los 0 y 3 años de edad.

EPIDEMIOLOGÍA

Es la **tercera causa de ceguera en el mundo** (tras las cataratas y la oncocercosis). El 60% se debe al de Ángulo Abierto. El 2% de las personas de más de 40 años tienen glaucoma. Cada año hay 2,4 millones de casos de glaucoma nuevos en el mundo.

FACTORES DE RIESGO

Los principales factores de riesgo son la edad de **más de 40 años**, **antecedentes de glaucoma**

La UPRL informa

familiares, PIO>21 mmHg, sexo masculino, existencia de miopía y diabetes, raza negra...

La herencia no es determinante y hay personas que tiene cifras de PIO altas y mantienen buena agudeza visual, pero conforme la edad aumente el riesgo se va multiplicando.

El tener la PIO alta no quiere decir que tengas glaucoma si no hay daño del nervio óptico, pero si que indica mayor riesgo a desarrollarlo.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico inicial se sospecha cuando:

- **Presión Intraocular (PIO) >21 mmHg** (hay personas con PIO normal que tienen pérdida de visión por glaucoma).
- **Excavación de la papila del nervio óptico.**
- Más si es una persona de >40 años con antecedentes familiares. Se completará el estudio con otras pruebas como:
- **Campimetría**
- **Estudio de agudeza visual**
- **Estudio de polo anterior y posterior del globo ocular**
- Otros estudios complementarios: **Gonioscopio, tonómetro de aplanación, paquimetría...**

Es recomendable que los mayores de 60 años y personas con otros factores de riesgo, se hagan un examen ocular con pupila dilatada al menos cada dos años.

TRATAMIENTO

Se basa sobre todo en disminuir la presión intraocular, disminuyendo la producción de humor acuoso o favoreciendo su reabsorción.

- **Glaucoma de ángulo abierto:** Betabloqueantes, análogos de prostaglandinas, laser, trabeculectomía...
- **Glaucoma de ángulo cerrado:** hipotensores, manitol, corticoides, iridotomía...

Las consecuencias del glaucoma en muchos casos es la pérdida de visión periférica, que se detecta en la campimetría. Puede seguir evolucionando si no se detecta y trata a tiempo dando lugar a visión túnel llegando a la pérdida total de la visión.

La **pérdida de visión por el glaucoma es irreversible, pero se puede detener o frenar su evolución** con el tratamiento adecuado.

SI HAY ANTECEDENTES FAMILIARES U OTROS FACTORES DE RIESGO, ES RECOMENDABLE VISITAR PERIÓDICAMENTE AL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA O AL OFTALMÓLOGO