



glaucoma

El glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) es una enfermedad ocular

que se caracteriza por una lesión, crónica y progresiva del nervio óptico que produce alteraciones en el campo visual que evolucionan de forma característica. Va asociado, aunque no en todos los casos, a un aumento de la presión intraocular (PIO).

El inicio del GPAA se presenta sin síntomas y la evolución ocurre silenciosamente hasta los estadios avanzados de la enfermedad, cuando invade la visión central.

La ceguera causada por el GPAA es irreversible.

Debido a este hecho y a la naturaleza insidiosa del inicio y la evolución de la enfermedad, es importante intentar detectarlo para conocer situaciones de riesgo aumentado y derivar, si procede, al médico para su estudio y eventual tratamiento.



*Mejoramos
para avanzar*

Con la colaboración de:



D.L.: VA. 140/2006



Prevención del glaucoma

para los empleados públicos de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos



El glaucoma se puede clasificar en dos grandes grupos:

- > **Glaucoma primario de ángulo abierto:**
Las estructuras del ojo están aparentemente normales, no hay síntomas y pueden pasar muchos años hasta su detección. Es la forma más frecuente y abarca hasta casi **el 90% de los casos** de glaucoma.
- > **Glaucoma por cierre angular:**
Existe una alteración de las estructuras de drenaje del humor acuoso que conlleva un aumento de la presión intraocular de forma aguda ó crónica. Puede suponer un 10% de los casos de glaucoma.

En España la prevalencia del glaucoma se sitúa en torno al 2,1%, incrementándose este porcentaje con la edad. Hay dos formas de presentación del glaucoma: una aguda y otra crónica. La aguda es menos frecuente y se manifiesta por dolor ocular muy intenso, enrojecimiento, visión en halos de colores ante los focos luminosos, disminución de la visión y, en algunos casos, náuseas y vómitos, que originan una inmediata consulta médica. El problema fundamental de diagnóstico se asocia al glaucoma crónico que, por desgracia, **no presenta síntomas que puedan motivar una consulta médica por lo que, con mucha frecuencia, su detección es tardía.**

Ante el glaucoma, lo más importante es un diagnóstico precoz, ya que la visión perdida es irrecuperable.

Se calcula que hasta un 50% de los enfermos puede permanecer sin diagnosticar.

Principales factores de riesgo, entre otros son:

1. Los individuos de raza negra tienen un índice de enfermedad glaucomatosa y ceguera derivada de glaucoma que es cuatro a seis veces más alto que el observado en individuos de raza blanca. Este índice también se encuentra elevado en otras poblaciones como las nórdicas o irlandesas.
2. Edad: después de los 40 años hay un mayor riesgo de desarrollar glaucoma. Este riesgo aumenta con la edad. Es algo más frecuente en hombres (2,4%) que en mujeres (1,7%).
3. Presión Intraocular elevada (PIO).
4. Antecedentes familiares de glaucoma.
5. Los diabéticos.
6. Las personas con miopía elevada.
7. Pacientes en tratamiento prolongado con corticoides tópicos o sistémicos.

El diagnóstico se realiza habitualmente en el seno de una consulta por otros síntomas, en una revisión rutinaria o bien cuando el enfermo tiene factores de riesgo (antecedentes familiares...) y es remitido al oftalmólogo para descartar glaucoma. Por tanto el GPAA es una enfermedad que deberemos de sospechar para poder diagnosticar en estadios precoces. Los datos de sospecha de glaucoma, entre otros, son:

- > una presión intraocular mayor de 21 mm Hg,
- > una papila con excavación sospechosa
- > un paciente con antecedentes familiares.

En estas tres circunstancias el paciente debe de ser estudiado más profundamente, especialmente si es mayor de 40 años.

La medición de la presión intraocular

es una práctica rutinaria en la exploración oftalmológica. Los métodos de los que se dispone son los siguientes:

- > Tonometría de indentación se realiza con el tonómetro de Schiötz.
- > Tonometría por aplanación Puede realizarse acoplado a la lámpara de hendidura (tonómetro de Goldmann) o bien mediante un instrumento manual (tonómetro de Perkins).
- > Tonómetro de aire (air-puff): se basa en la aplanación de la córnea mediante un chorro de aire. Es muy útil para screening de una población ya que es de uso sencillo y sin apenas molestias para el paciente. **Este será el instrumento que se emplee en esta Campaña.**
- > Otros: tonómetro pulsair y tonómetro tono-pen.



El diagnóstico definitivo de la enfermedad

lo realiza el oftalmólogo mediante pruebas específicas que, además, determinarán el tipo de glaucoma y el tipo de tratamiento, médico o quirúrgico, que mejor se adapta al paciente y situación.