



Glaucoma

El glaucoma es una enfermedad en que se va dañando progresivamente el nervio óptico aunque inicialmente es asintomática, sin embargo, muchas veces puede terminar en ceguera si no se aplica tratamiento. De hecho es la primera causa de ceguera irreversible a nivel mundial.

El proceso de ver es complejo e involucra la captación de imágenes por parte del ojo, la transmisión de la información desde el ojo al cerebro a través del nervio óptico y finalmente el procesamiento de esa información transmitida por parte del cerebro.

La gran cantidad de personas con glaucoma que llegan a ceguera se explica porque es una enfermedad de progreso lento que daña la visión periférica primero y conforme avanza se va dañando hacia el campo de visión más central. Lo anterior hace que sea una enfermedad asintomática hasta etapas avanzadas.

La naturaleza asintomática de la enfermedad hace que muchas personas no consulten hasta que ya es muy tarde, o que abandonen el tratamiento y los controles pues se sienten bien independiente de si están con o sin tratamiento.

El factor más importante para la aparición y avance del glaucoma está relacionado con la presión intraocular y la sensibilidad de la cabeza del nervio óptico (ubicada en la parte posterior del ojo) a la presión intraocular. Tener la presión ocular alta aumenta el riesgo de glaucoma, pero hay algunas personas que no desarrollan glaucoma a pesar de tener la presión intraocular alta debido a que sus nervios ópticos son más resistentes. De la misma manera hay personas cuyos nervios ópticos son más débiles y por lo tanto pueden desarrollar glaucoma a pesar de tener la presión intraocular en rango normal (bajo 21 mmHg).

Independiente de si el glaucoma en una persona se produce con la presión ocular alta o baja, el tratamiento demostrado para frenar la enfermedad es la reducción de la presión ocular a un nivel más bajo que el inicial.

La presión intraocular se puede reducir con gotas, laser o cirugía, pero la mayoría de los pacientes logran controlar la enfermedad con uso de gotas.

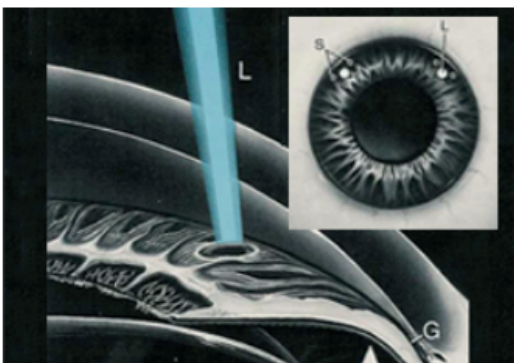
Al igual que en otras enfermedades crónicas como la hipertensión arterial o la diabetes, el tratamiento detiene la enfermedad y previene el avance pero no la elimina. Esto significa que tanto el tratamiento como los controles deben seguir de por vida.

Existen varios tipos de glaucoma. La variedad más común es el glaucoma primario de ángulo abierto que generalmente ocurre después de los cuarenta años, aunque puede ocurrir en individuos más jóvenes. Entre los factores de riesgo para desarrollar este tipo de glaucoma destacan además de la mayor edad y la presión intraocular elevada, el antecedente familiar de glaucoma.

Otra variedad menos común es el glaucoma crónico de ángulo estrecho o cerrado. El ángulo al que nos referimos aquí es aquel formado por la córnea y el iris y contiene un tejido (el trabéculo) a través del cual sale gran parte del líquido que rellena el ojo (humor acuoso) hacia las venas de la superficie del ojo. Gracias al trabéculo la presión intraocular se mantiene en rango normal en la mayoría de las personas. En el glaucoma de ángulo estrecho el iris (la parte que le da el color al ojo) tapa el trabéculo impidiendo la salida normal del humor acuoso lo que lleva a una elevación importante de la presión intraocular.

El glaucoma secundario resulta por diferentes causas como inflamación del iris, accidentes, cirugía, etc. También existen las formas congénita, infantil y juvenil asociadas a otras enfermedades, aunque son más raras.

El glaucoma congénito se caracteriza por ojos grandes, córneas opacas y exceso de lagrimeo en el niño afectado.



Signos y síntomas

- En las etapas iniciales, la enfermedad no presenta síntomas y puede pasar desapercibida, generando abandono de tratamiento.
- A medida que avanza comienza a comprometerse el campo visual periférico.
- En etapas más avanzadas hay compromiso también de la visión central.
- Finalmente, el **gran riesgo** es que en su etapa terminal **puede conducir a la ceguera**.

Tratamiento

No existe cura para el glaucoma, pero existen las opciones de medicación en forma de gotas oculares, laser y cirugía. Los tratamientos apuntan a disminuir la presión intraocular, y tanto el tratamiento como el seguimiento debe ser de por vida puesto que el glaucoma no se mejora sino que se controla.

El tratamiento inicial más frecuentemente utilizado es el tratamiento con gotas oculares para reducir la presión intraocular. Las gotas en algunos casos pueden tener efectos adversos o perder eficacia en cuyo caso puede ser recomendable laser o cirugía.

La cirugía más frecuente para el glaucoma es la trabeculectomía, un procedimiento que crea una comunicación indirecta desde el interior del ojo hacia el exterior del mismo, al espacio comprendido entre la esclera (parte blanca del ojo) y la conjuntiva (un tejido como una tela transparente que recubre la esclera). Esta comunicación permite que salga líquido desde el intraocular acumulándose como un solavamiento en la parte superior del ojo (debajo del párpado superior), desde donde el líquido se reabsorve hacia la sangre.

Hay una pequeña posibilidad de que este procedimiento no funcione si hay inflamación, excesiva cicatrización por cirugías previas, o se espera curación anormal. En estos casos, el paso siguiente es implantar una válvula o Shunt.