

El glaucoma

Dr. Mario Caboara Moreno

Cirujano Oftalmólogo – Centro Oftalmológico de los Altos - Tepatitlán, Jalisco

Si bien todos los sentidos que poseemos los humanos son importantes y nos ayudan al acercamiento entre nosotros y la naturaleza, el sentido de la vista es uno de los que más disfrutamos o gozamos.

¡Qué fabuloso es apreciar una cascada en medio de un bosque! ¡Y qué tal observar el imponente oleaje a la orilla del mar! ¡O disfrutar de la sonrisa de las personas o de un niño!

¿Qué pasaría si un día me levantara y no fuera posible captar todas esas imágenes, perderme de tantas cosas que me rodean?

Existen muchas causas por las que podemos perder el sentido de la vista. Entre ellas tenemos los accidentes, cuyo porcentaje es muy bajo. Pero existen otras enfermedades que dañan este sentido, y, si se detectan, pueden ser prevenibles. Una de estas enfermedades es el glaucoma.

¿Por qué se produce el glaucoma?

En el ojo se produce de manera continua un líquido llamado humor acuoso, el cual sirve para nutrir las estructuras internas. Este líquido cumple una función similar a la sangre, pero tiene la ventaja de que, al ser totalmente transparente, permite que la luz pase a través de él, permitiendo al ojo cumplir la misión para lo que ha sido diseñado. Después de impregnar estas estructuras, el líquido es drenado por canales internos que desembocan a un sistema de venas, formando de esta manera un ciclo permanente de equilibrio entre la producción y el drenaje. En ocasiones se presenta un desequilibrio entre este sistema de producción y drenaje, que lleva a un incremento del líquido intraocular y produce un aumento en la presión dentro del ojo.

¿Qué es el glaucoma?

El glaucoma es una enfermedad caracterizada por elevación de la presión intraocular, hasta un nivel que produce un daño irreversible, es decir, que ya no se puede reparar en las fibras del nervio óptico y la pérdida de visión se hace definitiva.

Cuando la totalidad de las fibras del nervio óptico se han dañado, se pierde por completo la capacidad de transmitir imágenes al cerebro, encontrándonos ante una ceguera total.

¿Existen diferentes tipos de glaucoma?

Existen muchas causas por las que se produce el glaucoma, pero para entender un poco más, se presentarán sólo tres tipos:

1. **Glaucoma congénito:** Se produce por un desarrollo defectuoso de las vías de salida del humor acuoso. Éste tiene manifestaciones desde las primeras semanas o meses de vida. El niño presenta lagrimeo y fotofobia (no es capaz de mantener los ojos abiertos cuando hay luz). La córnea va perdiendo transparencia y se ve blanquecina. Simultáneamente, el ojo, como consecuencia del aumento de presión en su interior, va aumentando de tamaño. Hay que tener especial cuidado

con los niños que tienen los ojos mucho más grandes que el resto de los niños de su misma edad, especialmente si les molesta mucho la luz.

2. **Glaucoma crónico de ángulo abierto:** es el más frecuente de todos los glaucomas, presentándose en aproximadamente el 75% de los pacientes. Se produce por el deterioro progresivo del sistema de eliminación del humor acuoso, ocasionado generalmente por la edad; en este caso la eliminación es patológica y compromete la capacidad de mantener una presión normal intraocular. La enfermedad se presenta de una forma muy lenta, sin producir síntomas en la persona que lo sufre, por lo que es incapaz de detectarla. La vista periférica es la que se va afectando, quedando una visión como *en tubo*.
3. **Glaucoma de ángulo cerrado ó agudo:** Esta forma de glaucoma, se caracteriza por presentarse bruscamente, con gran dolor y fuerte disminución de la visión. Se observan halos coloreados alrededor de las luces, e, incluso, se acompaña de náuseas, vómitos, etc. Es provocado por el cierre brusco de las vías de eliminación del humor acuoso; a menudo se debe a la conformación del ojo de estas personas; el ángulo a través del cual se elimina este líquido es excesivamente estrecho y es posible que, en determinadas circunstancias, las paredes de este ángulo se pongan en contacto, obstruyendo por completo el paso o salida. Esto trae como consecuencia la rapidísima elevación de la presión intraocular y un dolor intenso (dolor de clavo).

¿Quiénes pueden presentar glaucoma?

Como en todas las enfermedades, existen factores que pueden predisponer o poner en riesgo al paciente para presentar esta enfermedad. Entre estos factores tenemos:

1. Antecedentes familiares de glaucoma.
2. Edad: en personas de edad avanzada.
3. Miopía.
4. Diabetes.
5. Tratamientos prologados con córtico-esteroides.
6. Hipertensión.
7. Enfermedades cardiovasculares.
8. Traumatismos o intervenciones quirúrgicas oculares.

Las personas que están en alguna de estas circunstancias, deben realizar una revisión oftalmológica anual. Si concurren varios de estos factores, es posible que las revisiones deban ser a más corto plazo.

El diagnóstico de glaucoma se realiza a través de:

Las revisiones oftalmológicas periódicas, que habitualmente se realizan con carácter anual, para la detección del glaucoma, incluyen las siguientes exploraciones:

1. Tonometría o medida de la presión intraocular.
2. Oftalmoscopia o exploración del fondo de ojo, para comprobar si existe algún tipo de daño en el nervio óptico.
- 3.- Gonioscopia para comprobar, en caso de sospecha de glaucoma, a que tipo corresponde.
- 4.- Campimetría o exploración del campo visual. Esta prueba no se realiza rutinariamente y es imprescindible para confirmar el diagnóstico y establecer el tratamiento adecuado. Por eso cuando, al realizar la tonometría o la oftalmoscopia, el

oftalmólogo sospecha que esta enfermedad está en su etapa inicial, o tiene serias dudas de ello, necesita confirmar el diagnóstico.

El tratamiento evita las complicaciones

Entre más rápido se llega al diagnóstico de glaucoma, mayores son las posibilidades de tratamiento. Por eso son muy importantes las revisiones periódicas, ya que, al ser una enfermedad asintomática, ésta sería nuestra única oportunidad de descubrirla en fases iniciales.

Cuando el oftalmólogo realiza el diagnóstico, va a optar por el tratamiento médico o quirúrgico, dependiendo por una parte del tipo de glaucoma (hay algunos glaucomas que únicamente responden al tratamiento quirúrgico, por ejemplo el congénito) y por otra de la situación de mayor o menor gravedad en el momento del diagnóstico.

1. Tratamiento médico

En los casos más leves, es muy probable que la enfermedad se mantenga bajo control con la utilización de colirios hipotensores oculares. Estos colirios se han de aplicar una o varias veces al día, según prescripción del oftalmólogo y se deben mantener indefinidamente. Los colirios pueden producir reacciones adversas, locales o generales, que deben ser comunicadas de inmediato al oftalmólogo para que proceda a modificar el tratamiento de modo que estos efectos adversos sean mínimos.

2. Tratamiento quirúrgico

Existen dos modalidades de cirugía: la realizada con láser y la intervención quirúrgica propiamente dicha.

Tratamiento láser: en el glaucoma crónico, el láser aplicado en la zona que se encuentra obstruida e impide el paso del humor acuoso, permite mejorar la salida de éste, disminuyendo de este modo la presión intraocular. La técnica denominada *trabeculoplastia*, es muy útil en los pacientes que no toleran la medicación por los efectos colaterales o en el caso que, a pesar del tratamiento médico, la presión intraocular no disminuye a su normalidad.

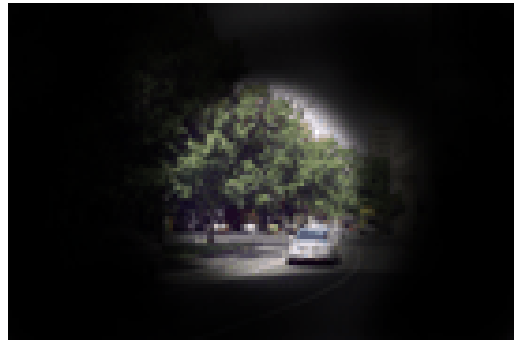
También se realiza con rayos láser la *iridotomía*, que es realizar un orificio en el iris para comunicar la cámara anterior y posterior del ojo.

Trabeculectomía: es la técnica quirúrgica de elección para aquellos casos diagnosticados en fases muy avanzadas o cuando se ha fracasado con el tratamiento médico o la cirugía láser. La operación consiste en la creación de una nueva vía de salida para que el humor acuoso abandone por ella el globo ocular y se mantenga así la presión en límites normales.

Es muy importante que pacientes con problemas glaucoma continúen con revisiones periódicas por parte de su oftalmólogo.

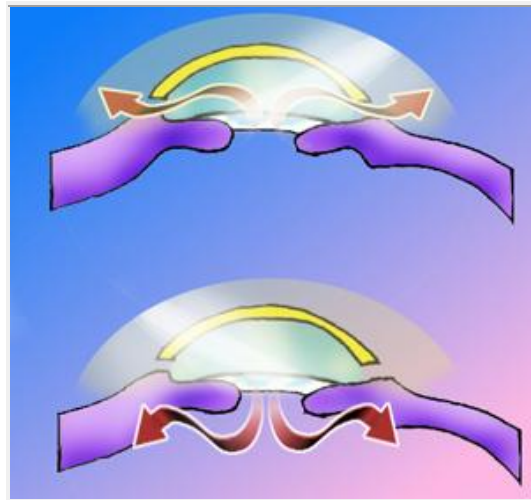


Visión normal



Visión afectada por glaucoma

Drenaje normal



- **Glaucoma de ángulo abierto**, en este tipo de glaucoma el líquido acuoso que fluye a través de la pupila hacia la cámara anterior no lo puede hacer. Se produce el aumento de la tensión intraocular y la lesión del nervio óptico.

