¿QUÉ ES EL GLAUCOMA?

El glaucoma es una enfermedad ocular y es una de las principales causas de ceguera en el mundo.

La principal causa del glaucoma es el aumento de la presión intraocular, la cual, en condiciones normales oscila entre 10 y 21 mmHg.

En determinadas circunstancias, y con el paso de los años, la presión intraocular puede aumentar por dificultad de drenaje del humor acuoso, ya sea de forma crónica o aguda, provocando una atrofia progresiva del nervio óptico, lo que lleva a una pérdida progresiva de la visión periférica, y con el tiempo de la visión central.

Campo visual normal

Campo visual reducido

En la mayoría de los casos esta alteración es gradual e indolora, por lo que no se suele percibir, hasta que el daño es irreversible y permanente.

CSO

CENTRO DE SALUD OCULAR

OFTALMOLOGÍA GENERAL,
ESPECIALIDADES Y CIRUGÍA

Dr. Jorge Armentia Pérez de Mendiola
Dra. Ana Matheu Fabra

Desde 1996

CONTÁCTENOS

Tel. 93 589 51 06

info@csocular.com
www.csocular.com

Carrer del Doctor Murillo 21
08172 Sant Cugat del Vallès

Mutuas privadas

CSO

GLAUCOMA

UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CEGUERA

¿QUIÉN PUEDE PADECERLO?

El glaucoma es una enfermedad muy frecuente, que aparece sobre todo a partir de los 40 años. Las personas con antecedentes familiares de glaucoma son las que tienen mayor riesgo de padecerlo, ya que tiene un componente hereditario. De ahí la importancia de someterse a una revisión oftalmológica anual a partir de los 40 años.

Tipos de glaucoma

GLAUCOMA CRÓNICO

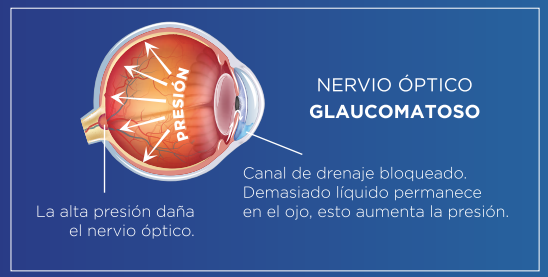
Es el más frecuente. No produce ningún síntoma hasta que la pérdida de campo visual es importante.

GLAUCOMA AGUDO

Poco frecuente. Produce un dolor muy intenso, de inicio súbito, con una pérdida importante de visión. Se suele acompañar de náuseas y vómitos. Se debe tratar urgentemente. La condición anatómica que condiciona el riesgo de padecer este tipo de glaucoma (Ángulo estrecho) se puede identificar y realizar un tratamiento preventivo (Iridotomía con láser Yag).

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

En las exploraciones anuales, se debe controlar la presión intraocular, y el estado del nervio óptico.



Si se encuentra alguna alteración, se debe realizar una campimetría computarizada y una tomografía de coherencia óptica del nervio óptico (OCT). Estas exploraciones detectarán precozmente las alteraciones que el glaucoma pueda haber originado.

TOMOGRAFÍA DE NERVIO ÓPTICO (OTC)

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

Lo más importante es la prevención. De ahí la importancia de los controles oftalmológicos anuales a partir de los 40 años.

Cuando se diagnostica el glaucoma disponemos de 3 modalidades de tratamiento:

TRATAMIENTO MÉDICO

Se utilizan colirios que disminuyen la presión intraocular. Se pueden combinar diferentes colirios que disminuyen la presión ocular por diferentes mecanismos, para potenciar el efecto hipotensor. En la mayoría de los casos, esto es suficiente para controlar la enfermedad. Es muy importante el cumplimiento de la medicación, por parte del paciente, ya que, si no se administra las gotas, la presión volverá a aumentar y el glaucoma no estará bien controlado.

LÁSER

Se utiliza en algunos casos, en los que con el tratamiento médico no se puede controlar el glaucoma.

CIRUGÍA (TRABECULECTOMÍA, CIRUGÍA DE GLAUCOMA MICROINCISIONAL -MIGS):

Se recurre a la cirugía, cuando a pesar del tratamiento médico máximo o intolerancia al tratamiento médico, se sigue produciendo una pérdida progresiva del campo visual. El objetivo de la cirugía consiste en crear una nueva vía de salida para el humor acuoso, y de este modo, que la presión se mantenga reducida a niveles seguros.