



La importancia de detectar a tiempo el glaucoma

Glaucoma: the importance of early detection

Por/By: Ángel Álvarez

El glaucoma es una enfermedad ocular que supone una de las principales causas de ceguera en el mundo, y la segunda en los países desarrollados. El glaucoma se define por un daño progresivo e irreversible al nervio óptico siguiendo un patrón característico. Aunque puede deberse a varias causas, el principal factor de riesgo es una presión intraocular (PIO) elevada. De ahí la importancia de la medición sistemática de la misma. Un diagnóstico precoz será el mejor aliado para controlar su evolución.

El Dr. Rafael I. Barraquer, director médico del Centro Oftalmología Barraquer explica que aunque existen diversos tipos de glaucoma, el más común es el llamado "primario de ángulo abierto", el cual se caracteriza por ser crónico y carecer casi de síntomas. La presión intraocular no tiene relación con la presión arterial, pero tanto la hipertensión arterial como el glaucoma son enfermedades insidiosas. Mientras aquella ha sido llamada "el asesino silencioso", este vendría a ser "el cegador silencioso". Otras formas menos frecuentes de glaucoma pueden presentarse de forma aguda y con dolor, o bien ser secundarias a otras enfermedades de los ojos. También existen tipos de origen congénito o infantil. El más usual, no obstante, aparece ligado a la edad.

Dado que la mayoría de los pacientes con glaucoma no tendrán síntomas hasta las fases avanzadas en que los daños serán ya importantes e irreparables, es de vital importancia detectar la enfermedad en sus fases tempranas. Para ello son fundamentales las visitas periódicas al oftalmólogo incluyendo la medida de la PIO y eventualmente otros estudios. Esto es recomendable de forma general a partir de los 40 años o antes si hay antecedentes familiares u otros factores predisponentes como la miopía, diabetes o enfermedades cardiovasculares.

Además de la medición de la presión intraocular, diversos exámenes permiten precisar el



Dr. Rafael I. Barraquer, director médico del Centro Oftalmología Barraquer.

Dr Rafael I. Barraquer, medical director of the Barraquer Ophthalmological Centre.

riesgo de padecer un glaucoma o el grado de daño ya presente. Incluso en algunos casos la PIO puede ser normal y la enfermedad solo puede confirmarse por otros medios. En general se trata de pruebas no invasivas, rápidas e indoloras. Se pueden dividir entre las funcionales y las de tipo estructural. Destaca entre las primeras el campo visual, que mide un aspecto de la visión más sensible que la clásica agudeza visual a los sutiles cambios que produce el glaucoma. Las segundas estudian imágenes del nervio óptico y de la capa de fibras retinianas

que lo forman, lo que también permite un diagnóstico muy precoz del glaucoma y un seguimiento objetivo.

Los datos de sospecha de glaucoma son: una presión intraocular mayor a 21mm y una pérdida progresiva de la capa de fibras nerviosas provocando que la papila tenga unas excavaciones sospechosas.

Los tratamientos del glaucoma van encaminados principalmente a reducir la presión intraocular. Para ello se recurre en primera instancia a colirios que disminuyen la producción de humor acuoso o facilitan su drenaje del ojo. Si necesita tratarse con más de un colirio, recuerde que debe esperar unos 5-10 minutos entre gota y gota. Es importante cumplir bien el tratamiento ya que cada neurona que se pierde por un glaucoma mal controlado no puede recuperarse.

Cuando esto no basta pueden emplearse tratamientos con distintos tipos de láser y eventualmente algunos casos requerirán cirugía. Esta consiste en la creación de nuevas vías de drenaje para el humor acuoso, sea con los propios tejidos del ojo o, más raramente, mediante implantes valvulares. Se trata de cirugías indoloras bajo anestesia local y que a menudo pueden realizarse en régimen ambulatorio.

Aunque se han producido grandes avances en el diagnóstico y tratamiento del glaucoma, su carácter, al tiempo silencioso pero irreversible, sigue haciendo imprescindible la consulta al especialista para detectarlo y ponerle coto antes de que sea tarde. El glaucoma es una causa de ceguera evitable y si se diagnostica a tiempo, existen medidas eficaces para prevenir sus consecuencias en la mayoría de los casos.

Glaucoma is an eye disease that is one of the main causes of blindness in the world, and the second most frequent cause in developed countries. It consists of a characteristic pattern of progressive and irreversible damage to the

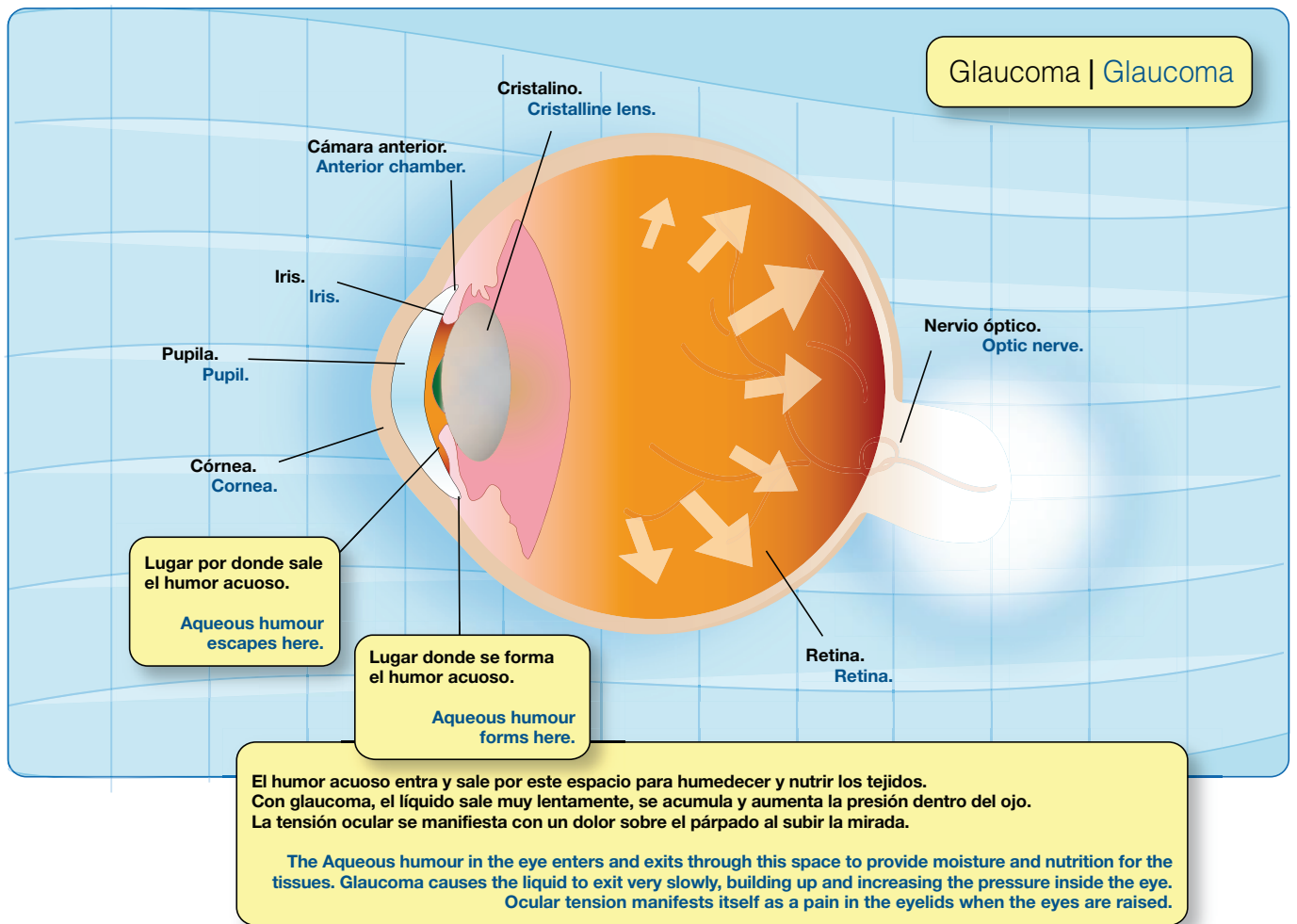
CONSEJOS PARA EL VIAJERO

TIPS FOR TRAVELLERS

- En principio, la presión intraocular y el glaucoma no se ven afectados por los cambios de altitud o de presión atmosférica. Si durante el vuelo siente en sus ojos picor o escozor por el ambiente más seco y frío evite frotarlos y utilice lágrimas artificiales tantas veces como sea necesario.
- En todo caso, si está en tratamiento, no olvide llevar consigo sus colirios al emprender un viaje para utilizarlos de acuerdo con la pauta aconsejada por su oftalmólogo.
- Haber sido operado recientemente de glaucoma no impide viajar en avión, siempre que se eviten esfuerzos como levantar pesos.

- In principle, changes of altitude or atmospheric pressure have no effect on intraocular pressure and glaucoma. If your eyes start to itch or sting during a flight owing to the relatively cold and dry air, refrain from rubbing them and use artificial tears as often as necessary.
- In any case, passengers under treatment should remember to take their eye drops when travelling and use them in accordance with their ophthalmologist's instructions.
- Passengers can fly after a recent glaucoma operation provided they avoid efforts like lifting heavy weights.

Glaucoma | Glaucoma



optic nerve. Although it can be brought on in various ways, the main risk factor is high intraocular pressure (IOP), which is therefore important to measure systematically. Early diagnosis is the best aid to curbing the onset of the disease.

Dr Rafael I. Barraquer, medical director of the Barraquer Ophthalmological Centre, explains that although there are various types of glaucoma, the most common is primary open-angle glaucoma, which is characteristically chronic and almost completely lacking in symptoms. Intraocular pressure has no relation to blood pressure, but both arterial hypertension and glaucoma are insidious diseases. While one is a silent killer, the other blinds just as silently. Other less frequent forms of glaucoma may be acute and painful, or may be secondary to other eye diseases. There are also types of congenital or infantile origin. Nevertheless, glaucoma is usually associated with aging.

Since most glaucoma patients show no symptoms until the advanced phase, when the damage is already considerable and irreparable, it is vitally important to detect the disease in its early stages. It is essential to have regular checkups with an ophthalmologist

that include IOP measurement and other necessary tests. This is generally to be recommended from the age of 40 onwards, or earlier if there are family precedents or other predisposing factors like myopia, diabetes or cardiovascular diseases.

Besides measurement of intraocular pressure, various other tests can calculate the risk of suffering from glaucoma or the degree of damage already existing. There are even cases where the IOP is normal, and diagnosis of the disease can therefore only be confirmed by other means. Such tests, which can be divided into the functional and structural types, are generally non-invasive, quick and painless. Foremost among the functional tests is measurement of the field of vision, an aspect of the eyesight that is more sensitive to the subtle changes brought about by glaucoma than the classic visual acuity. Structural tests study images of the optic nerve and the layer of retinal fibres which form it, allowing very early diagnosis and objective monitoring of a glaucoma.

Possible signs of glaucoma are an IOP of more than 21 mm and a progressive loss of the layer of nerve fibres leading to suspicious cavities in the papilla.

Treatments for glaucoma are aimed principally at reducing intraocular pressure. Eye drops are initially applied in order to reduce the production of aqueous humour and help to drain it from the eye. If more than one type of eye drop is needed, remember to wait for 5 to 10 minutes between drops. It is important to follow the treatment properly as it is impossible to recover a neuron lost due to a poorly treated glaucoma.

When this is not enough, there are various possible types of laser treatment, and certain cases will require surgery. This consists of creating new drainage paths for the aqueous humour, either with the eye's own tissues or, more rarely, with a valve implant. These are painless surgical operations carried out under local anaesthetic, often on an outpatients basis.

Although there has been huge progress in the diagnosis and treatment of glaucoma, its silent but irreversible nature still makes it essential to consult a specialist in order to detect and control it before it is too late. Glaucoma is an avoidable cause of blindness, and if diagnosed in time, there are effective ways to prevent its consequences in most cases.