



Preparado por
Alan Friedman, O.D.

Director de Cuidado de la Vista de
UnitedHealthcare Vision

Glaucoma — ¿usted corre riesgo?

El glaucoma es una de las principales causas de ceguera en los Estados Unidos, ya que afecta del 1 a 2 por ciento de los estadounidenses mayores de 40 años.¹ La Glaucoma Research Foundation calcula que más de cuatro millones de estadounidenses tienen glaucoma, pero sólo la mitad sabe que tiene esta enfermedad.² Es un síndrome crónico en el que la presión del líquido en el ojo aumenta y ocasiona daños en el nervio óptico, daño en las fibras nerviosas y pérdida del campo visual. Los daños en el tejido nervioso pueden ser catastróficos porque este tejido envía información visual desde el ojo al cerebro. La pérdida de la vista resultante puede derivar en ceguera si no se detecta y trata a tiempo.

Ver los efectos

El glaucoma no presenta síntomas precoces ni signos de advertencia. Las primeras etapas del glaucoma pueden progresar gradualmente y dañar las células nerviosas sin que se adviertan síntomas. Sólo puede diagnosticarse durante un examen completo de la vista realizado por un optometrista o un oftalmólogo. Todos corremos riesgo de tener glaucoma: desde los bebés a las personas de la tercera edad. Por lo general, el glaucoma es bilateral y progresivo, pero no necesariamente avanza a la misma velocidad en cada ojo. La visión lateral (visión periférica) se perderá cuando el glaucoma comience a dañar el nervio óptico. El glaucoma es una condición asintomática porque la persona puede no ser consciente de que tiene un problema hasta que se produce una pérdida significativa del campo visual. Si la enfermedad evoluciona, puede afectar la visión central y provocar ceguera. No hay cura para el glaucoma, y la vista que ya se perdió por el glaucoma no se puede recuperar. La detección temprana es fundamental para tratarlo y controlarlo.

UnitedHealthcare Vision®



Cómo sucede

La estructura interna del ojo produce un líquido transparente, llamado humor acuoso, que nutre al ojo. Sale del ojo a través de la malla trabecular e ingresa en el torrente sanguíneo. Si la malla trabecular está obstruida o dañada debido a la edad, puede producirse una acumulación anormal de líquido. A medida que se acumula el líquido acuoso dentro del globo ocular, aumenta la presión en el ojo. Es necesario que haya un equilibrio entre el líquido que produce el ojo y el líquido que sale del ojo. (El líquido que está en el ojo es diferente al de las lágrimas.)

La presión necesaria para causar un daño en el nervio óptico varía de una persona a otra. La efectividad de la irrigación sanguínea al nervio óptico afecta el modo en que cada nervio responde a una presión en particular. No todas las personas con una presión intraocular (en el ojo) alta necesariamente desarrollarán glaucoma, y algunas personas con presión normal pueden desarrollar glaucoma.

Si una persona tiene presión ocular alta sin daño en el nervio óptico y sin pérdida del campo visual, entonces tiene una condición denominada hipertensión ocular. Sin supervisión y control, esta condición puede ocasionar glaucoma.

Hay diferentes tipos de glaucoma:

1. Glaucoma crónico de ángulo abierto: Es la forma más frecuente de glaucoma. En este tipo de glaucoma, el líquido acuoso drena muy lentamente y la presión en el ojo se acumula. Se desarrolla lentamente y sin síntomas.
2. Glaucoma de tensión normal: Forma de glaucoma de ángulo abierto; esta variante no está relacionada con la presión alta. En este tipo de glaucoma, el nervio óptico resulta dañado aun cuando la persona tiene una presión dentro del rango normal. Estas personas son inusualmente sensibles a la presión normal. Esto puede deberse a una irrigación sanguínea reducida en el nervio óptico.
3. Glaucoma agudo de ángulo cerrado: Este tipo constituye menos del 10% de los casos de glaucoma. Se produce cuando el ángulo de drenaje del ojo se cierra o se obstruye. Esto causa un aumento repentino de la presión que requiere atención médica de emergencia. Esta condición puede causar la pérdida de la vista en un día. Los signos de esta condición incluyen dolor, ojos enrojecidos, visión reducida, halos en torno a las luces, dolor de cabeza, náuseas y vómitos.
4. Glaucoma secundario: El 10% de los casos de glaucoma que son consecuencia de otras enfermedades pueden causar daño en el sistema de drenaje. Estas condiciones incluyen artritis, cataratas, diabetes, anemia drepanocítica y uso de esteroides.

Factores de riesgo de desarrollar glaucoma:

- Antecedentes familiares de glaucoma
- Presión ocular alta: éste es el único factor de riesgo que puede tratarse.
- Todas las personas mayores de 60 años corren un riesgo mayor, en especial las de ascendencia hispana.¹

- Las personas con ascendencia africana tienen un riesgo de desarrollar glaucoma de 4 a 5 veces mayor que los caucásicos, y el inicio de la enfermedad se produce a una edad más temprana.³ Además, no responden al tratamiento tan bien como los caucásicos y las consecuencias son más graves.
- Las personas de ascendencia asiática corren un riesgo mayor de tener glaucoma de ángulo cerrado.
- Quienes tienen inflamaciones crónicas de los ojos o antecedentes de golpes en los ojos.
- Las personas con córneas más delgadas corren un riesgo mayor de desarrollar glaucoma.
- El uso de medicamentos esteroides puede causar glaucoma.
- Quienes tienen condiciones sistémicas como diabetes, hipertensión y enfermedades cardíacas corren un mayor riesgo de desarrollar glaucoma.

Diagnóstico de glaucoma

El glaucoma sólo puede diagnosticarse durante un examen completo de rutina de la vista. Su optometrista u oftalmólogo medirán la presión intraocular, evaluarán el nervio óptico y observarán la pérdida del campo visual. Estos exámenes son indoloros y fáciles de realizar.

- Su médico usará un oftalmoscopio para mirar a través de la pupila del ojo y visualizar directamente la retina y el nervio óptico.
- Observará la forma y el color del nervio óptico. Si el nervio óptico parece fuera de lo normal o poco saludable, se practicarán otros exámenes.
- Se realizará una tonometría para medir la presión en el ojo. La presión promedio en el interior del ojo es de alrededor 16 mmHg. Si la lectura supera los 21 mmHg, su médico puede decidir realizar otros exámenes.
- Su médico realizará un examen de confrontación del campo visual para evaluar la pérdida de la visión lateral.
- Si el médico sospecha que hay una pérdida de la visión lateral o que hay daño en el nervio óptico, deberá hacerse un examen del campo visual computarizado. Este examen no forma parte del cuidado de la vista de rutina, pero puede estar cubierto bajo su seguro médico.

Otros exámenes que pueden ser necesarios si su médico sospecha glaucoma:

- La paquimetría mide el espesor de la córnea.
- La gonoscopia permite que el médico examine el sistema de drenaje del ojo.
- La retinografía estereoscópica es útil para evaluar el nervio óptico y la retina.
- La tonometría seriada permite al médico verificar la presión intraocular en diferentes momentos del día y en diferentes días; ya que la presión varía.
- Una tomografía computarizada del nervio óptico puede ser necesaria para medir el espesor de la capa fibrosa del nervio óptico y buscar si hay daño.

Si, después de todos los exámenes de glaucoma, se determina que no se necesita un tratamiento, aún así



puede ser clasificado como un caso sospechoso de glaucoma. Probablemente tendrá que seguir viendo a su oculista una o dos veces al año para que evalúe la presión ocular. El glaucoma no puede prevenirse ni curarse, pero si se diagnostica y trata a tiempo, puede controlarse.

¿Cómo se trata?

El tratamiento del glaucoma implica disminuir la presión en el ojo. Las opciones de tratamiento incluyen medicamentos, cirugía láser, cirugía de glaucoma o una combinación de tratamientos. El tratamiento médico es el método más frecuente para tratar el glaucoma. Por lo general, los medicamentos para el glaucoma se presentan en forma de gotas. Las gotas disminuyen la cantidad de líquido producido o mejoran el drenaje de líquido hacia fuera del ojo. Mantener la presión ocular controlada reducirá el riesgo de daño en el nervio óptico y la fibra nerviosa. Como con todos los medicamentos, puede haber efectos secundarios. Si se coloca gotas para el glaucoma y está teniendo problemas, asegúrese de ponerse en contacto con su médico inmediatamente.

Algunos pacientes pueden necesitar cirugía láser para tratar el glaucoma. Este procedimiento sólo requiere gotas anestésicas para los ojos y no se realizan cortes. Se dirige un haz de láser al sistema de drenaje de la malla trabecular para agrandar el canal de drenaje. Así se incrementa el flujo de líquido acuoso del ojo con el fin de disminuir la presión. Algunos pacientes pueden necesitar usar gotas para los ojos después de este procedimiento.

La cirugía de filtración puede ser necesaria si las gotas y/o la cirugía láser no logran bajar la presión ocular. Durante este procedimiento, se crea un nuevo canal de drenaje para permitir que el líquido acuoso drene del ojo. En este procedimiento, el cirujano corta una pequeña abertura en la parte blanca del ojo (la esclerótica) para permitir que el líquido salga del ojo.

El glaucoma de ángulo cerrado es una emergencia médica. Se pueden utilizar varios medicamentos para reducir la presión tan pronto como sea posible. Muy probablemente se usará un haz de láser para crear un diminuto orificio en el iris. Este orificio abre el ángulo de drenaje para que pueda escapar el líquido acuoso.

Todos debemos hacernos un examen completo de rutina de la vista que evalúe la presencia de glaucoma y otros trastornos oculares. Usted también puede ayudar a proteger la vista de los miembros de su familia y sus amigos, que pueden correr un alto riesgo de tener glaucoma, recomendándoles que practiquen un cuidado de la vista de rutina. Dado que no hay cura, el tratamiento médico es un compromiso de por vida. La mayoría de los pacientes con glaucoma deben ser evaluados cada tres o cuatro meses para monitorear la presión intraocular, el estado del nervio óptico y la pérdida de la vista. Aun con las gotas para los ojos o la cirugía, la pérdida de la vista puede continuar. Con la detección y el tratamiento tempranos, a menudo puede controlarse el glaucoma y conservar la vista.

Fuentes:

¹www.aoa.org/Glaucoma.xml

²www.glaucoma.org/learn/glaucoma

³www.preventblindness.org

www.nei.nih.gov/health

www.bpei.med.miami.edu

La cobertura de OptumHealth Vision es proporcionada por o a través de UnitedHealthcare Insurance Company o sus afiliadas. Los servicios administrativos son ofrecidos por Spectera, Inc., United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas.

UnitedHealthcare Vision®