

Información sobre glaucoma

Obtenga más información sobre el glaucoma y cómo obtener apoyo.

¿Sabías?

- El glaucoma es una de las principales causas de ceguera irreversible en Australia.
- Se estima que más de 300.000 australianos tienen glaucoma, pero el 50% no ha sido diagnosticado.
- Conocido como “el ladrón silencioso de la vista”, el glaucoma se desarrolla lentamente y, a menudo, sin síntomas.
- La detección temprana y la adherencia al tratamiento son vitales para retrasar la progresión del glaucoma.
- El glaucoma es hereditario: tiene 10 veces más probabilidades de desarrollar glaucoma si tiene un familiar directo con glaucoma.

Si bien más de 300.000 australianos tienen glaucoma, el 50% permanece sin diagnosticar. Una mayor conciencia, detección temprana y adherencia al tratamiento evitarán la pérdida de visión prevenible.

¿Qué es el glaucoma?

Glaucoma es el nombre que se le da a un grupo de enfermedades oculares en las que se pierde la visión debido a daños en el nervio óptico. La pérdida de la vista suele ser gradual y es posible que se pierda una cantidad considerable de visión periférica (lateral) antes de que se tenga conciencia de cualquier problema.

Desafortunadamente, no existe cura para el glaucoma y la pérdida de la visión es irreversible.

¿Qué causa el glaucoma?

El glaucoma generalmente es causado por un aumento de la presión intraocular (PIO) que puede dañar el nervio óptico. El nivel de presión ocular elevada que causa un daño progresivo al nervio óptico varía entre las personas.

También hay dos grupos de personas que tienen presión ocular alta sin glaucoma (conocida como hipertensión ocular) o presión ocular normal con glaucoma (conocida como glaucoma de presión normal).

El ojo produce constantemente un líquido transparente llamado humor acuoso que secreta de sí mismo. Este líquido nutre el ojo y mantiene su forma. Luego, el líquido se drena a través de un área llamada ángulo de la cámara anterior o ángulo de drenaje. Si hay daño en el ángulo de drenaje, la velocidad a la que el ojo produce el humor acuoso se vuelve mayor que la velocidad a la que el ojo puede drenarlo, lo que provoca una PIO alta en el ojo.

Este aumento de presión comienza a dañar el nervio óptico que se encuentra en la parte posterior del ojo. El nervio óptico está formado por aproximadamente un millón de fibras nerviosas que conectan la parte posterior del ojo con el cerebro. El daño a las células del nervio óptico resulta en un daño irreversible a la vista.

El daño al nervio óptico puede ocurrir incluso cuando la PIO de una persona se encuentra dentro del rango normal entre 10 y 21 mm Hg. A esto se le llama glaucoma de tensión normal o baja.

¿Quién está en riesgo?

Aunque cualquier persona puede desarrollar glaucoma, algunas personas corren un mayor riesgo.

Los factores de riesgo incluyen:

- Antecedentes familiares de glaucoma (parientes de primer grado)
- Presión ocular alta
- Edad mayor de 50 años
- Etnia africana o asiática
- Diabetes
- Miopía o hipermetropía
- Antecedentes de traumatismo ocular
- Uso prolongado previo o actual de cortisona (esteroides)
- Migraña
- Presión arterial alta o baja
- Apnea obstructiva del sueño

Las personas con un familiar de primer grado con glaucoma tienen una probabilidad de 1 en 4 de desarrollar glaucoma en su vida. El riesgo aumenta al 56% si el familiar tiene glaucoma avanzado.

Tipos más comunes de glaucoma

Glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA)

Ésta es la forma más común de glaucoma en Australia. Implica un ángulo de drenaje amplio o abierto que no puede drenar adecuadamente el líquido fuera del ojo. Como resultado, el aumento de la presión ocular causa un daño gradual al nervio óptico que da como resultado una pérdida de la visión periférica y, finalmente, ceguera.

No hay síntomas obvios para alertarlo hasta que la enfermedad está muy avanzada. El glaucoma de presión normal es otro tipo de glaucoma similar al GPAA, excepto que la presión ocular permanece normal. También se trata de la misma forma.

Glaucoma de ángulo cerrado

El glaucoma de este tipo es el segundo más común e implica un ángulo de drenaje estrecho. En este caso, el iris (la parte coloreada del ojo) suele estar demasiado cerca del ángulo de drenaje y puede bloquear el paso del líquido. Si el cierre del ángulo ocurre repentinamente, la PIO puede elevarse abruptamente y causar un ataque de glaucoma de ángulo cerrado AGUDO. El ángulo cerrado agudo es una emergencia médica que requiere tratamiento urgente.

¿Cuales son los sintomas?

Glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA)

- No hay síntomas de etapa temprana para POAG.
- La detección temprana con un examen ocular es la única forma de detectar cambios en el campo visual y daño al nervio óptico.

Glaucoma de ángulo cerrado agudo

- Dolor ocular severo asociado con náuseas y vómitos.
- Dolor de cabeza.
- Aparición repentina de visión borrosa o halos alrededor de la luz.
- Ojos llorosos.

El glaucoma se conoce como “el ladrón silencioso de la vista”, ya que a menudo no hay síntomas visuales obvios en sus primeras etapas.

¿Cómo se detecta el glaucoma?

El glaucoma no se puede detectar por unomismo. Solo un optometrista o un oftalmólogo pueden determinar si tiene glaucoma o no. Durante un examen de glaucoma, su profesional de la salud ocular:

- Medirá la presión del ojo, también conocida como presión intraocular (PIO).
- Inspeccionará el ángulo de drenaje de su ojo.
- Examinará su nervio óptico para ver si está dañado.
- Testeará su visión central y periférica (lateral).
- Tomará una fotografía o una medición por computadora de su nervio óptico.
- Medirá el grosor de su córnea.

Es importante recordar que los resultados combinados de las pruebas anteriores determinarán el diagnóstico de glaucoma y que ninguna prueba por sí sola puede conducir a un diagnóstico.

¿Cómo se trata el glaucoma?

Aunque no existe cura para el glaucoma, por lo general se puede controlar de modo que se pueda prevenir o retrasar una mayor pérdida de visión. El tratamiento para el glaucoma consiste en gotas para los ojos, tratamiento con láser, cirugía o una combinación de los tres.

Gotas para los ojos

Las gotas para los ojos funcionan de dos maneras:

- Reducen la cantidad de líquido acuoso secretado en el ojo y
- Ayudan a que el líquido acuoso fluya mejor desde el ángulo de drenaje.

Tratamiento láser

- Trabeculoplastia láser selectiva (SLT): generalmente se utiliza para reducir la PIO en el glaucoma primario de ángulo abierto. SLT utiliza pulsos cortos de luz de baja energía en el ángulo de drenaje para ayudar con una mejor salida del líquido acuoso.
- Iridotomía periférica (PI): generalmente se usa para reducir la PIO en el glaucoma de ángulo cerrado. Se utiliza un láser para crear un pequeño orificio en la periferia del iris que ayuda en el flujo del líquido acuoso al ángulo de drenaje.

Cirugía

- Trabeculectomía: se crea un pequeño colgajo en la parte blanca del ojo y se forma una ampolla de filtración (como una bolsa) debajo de la conjuntiva. Ambos están ocultos debajo del párpado superior. El humor acuoso puede salir del ojo a través del colgajo y luego hacia la ampolla donde se absorbe, lo que reduce la PIO en el ojo.
- Cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (MIGS): los procedimientos MIGS funcionan sorteando el bloqueo en el ángulo de drenaje y ayudando a que el líquido del interior del ojo drene a través de diferentes rutas. Algunos tipos de MIGS incluyen: - iStent - Hydrus – Implante Xen Gel Glaucoma. El tratamiento puede prevenir una mayor pérdida visual, pero no mejora la vista ni repara la visión ya perdida debido al daño del nervio óptico.

Glaucoma y su familia

En muchos casos, el glaucoma es una enfermedad hereditaria (genética) que se transmite dentro de las familias y existe un mayor riesgo con los parientes directos.

Los familiares de primer grado (padres, hermanos e hijos) corren un mayor riesgo: tienen una probabilidad de casi 1 en 4 de desarrollar glaucoma durante su vida. Ese riesgo se duplica si su familiar tiene glaucoma avanzado.

La mejor manera de proteger la vista del glaucoma es someterse a un examen ocular completo, que incluye una revisión del nervio óptico. Si tiene antecedentes familiares de glaucoma, se recomienda que se haga un examen ocular para detectar glaucoma cada 2 años a partir de los 40 años.

Si alguien de su familia tiene glaucoma, hágase un examen de la vista; es fácil y podría salvarle la visión.

¿Cómo podemos ayudar?

Glaucoma Australia ofrece educación y apoyo GRATIS a las personas que viven con glaucoma.

Si usted o alguien a quien cuida ha sido diagnosticado con glaucoma, le recomendamos que se una a nuestra comunidad para acceder a recursos, orientación y apoyo gratuitos.

Únase a nuestra comunidad online

glaucoma.org.au/get-support

Llame a nuestra línea de asistencia gratuita

1800 500 880

Encuétranos en Facebook

facebook.com/glaucoma.australia