



▶ **La importancia de una educación alimentaria**

Aprender a alimentarse de forma adecuada y huir de las dietas milagro es básico en nutrición, explica Camilo Álvarez, de San Roque Maspalomas.

Canarias7 saludable

suplemento semanal

▶ **El 'descubrimiento' científico del oxígeno**

En la entrega número 68 de su serie *Pinceladas médicas*, el doctor René de Lamar escribe hoy sobre las investigaciones del oxígeno.



C7

CERCO AL GLAUCOMA

La lucha contra la ceguera silenciosa. El 12 de marzo se celebra el día mundial del glaucoma para concienciar a la población de la importancia de las revisiones oftalmológicas, única fórmula para diagnosticar una patología neurodegenerativa que, aunque irreversible, puede ser tratada si se detecta a tiempo, explica el doctor Javier Goas, especialista en Oftalmología del Hospital Perpetuo Socorro



HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA



GLAUCOMA

La lucha contra la ceguera silenciosa

Hospital Perpetuo Socorro. El doctor Javier Goas, especialista en Oftalmología, destaca la importancia de las revisiones oftalmológicas para diagnosticar esta patología neurodegenerativa que, aunque irreversible, puede ser tratada si se detecta a tiempo. Se estima que afecta a entre el 2 y 3% de la población española

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

No suele presentar síntomas en sus primeras fases, hasta que puede ser demasiado tarde y provocar invidencia, por lo que se le conoce también como ceguera silenciosa. Es el glaucoma, cuyo día mundial se celebra el próximo 12 de marzo para concienciar a la población de la importancia de las revisiones oftalmológicas, única fórmula para diagnosticar una patología neurodegenerativa que, aunque irreversible, puede ser tratada si se detecta a tiempo y que se estima que afecta a entre el 2 y 3% de la población española.

De hecho, el glaucoma es la segunda causa de ceguera en el mundo tras la retinopatía diabética y se calcula que casi la mitad de quienes la padecen aún lo desconocen. La causa es la ausencia de síntomas y de revisiones de la vista, por lo que los afectados no detectan el problema hasta que han perdido gran parte del campo visual. En algunos casos, especialmente los ataques agudos, sí es posible que aparezcan síntomas como enrojecimiento de los ojos por rotura de algunos capilares y dolor intenso al que pueden acompañar visión borrosa, náuseas o vómitos además de halos como un arco iris que aparecen alrededor de las luces especialmente brillantes.

«Con revisiones bianuales de la vista en la población en general, y anual en la que cuenta con factores de riesgo se podrían prevenir la ceguera y las severas reducciones de la vista ya que el diagnóstico precoz es fundamental en esta enfermedad puesto que los daños que ocasionan son irreversibles», alerta el doctor Javier Goas, especialista en Oftalmología del Hospital Perpetuo Socorro.

GRUPOS DE RIESGO. Y es que las revisiones son especialmente importantes entre los grupos de riesgo, conformados por personas con miopía alta, antecedentes familiares directos de glaucoma, afectadas por la diabetes, de raza negra, con traumatismos oculares previos, que han sufrido intervenciones oculares complicadas o si padecen alteraciones de la tensión arterial. La población a partir de los 40 años debe vigilarlo especialmente, ya que la edad incre-

menta su prevalencia y su incidencia se dispara a partir de los 60 años. No obstante, cualquier persona es susceptible de verse afectada por esta patología que no puede curarse pero sí detenerse cuando existe un diagnóstico precoz.

Para realizar tal diagnóstico es conveniente llevar a cabo, entre otras pruebas, una tonometría, que es un examen rápido e indoloro que mide la presión intraocular; una exploración del fondo del ojo que permite valorar de forma directa el estado del nervio óptico, y una comprobación del campo visual, conocida como perimetría, para detectar la sensibilidad visual periférica, basada en la modificación del tamaño e intensidad de la luz del campo visual que permite crear un mapa de su estado. De esta forma, «podrá detectarse y por tanto comenzar un tratamiento que impida graves daños a la visión o la ceguera, que podría evitarse en el 90% de los casos con un diagnóstico precoz ya que los daños ya producidos no es posible revertirlos, sólo parar su avance», explica Goas.

FIBRAS NERVIOSAS. Esta patología se produce por la pérdida de las fibras nerviosas del nervio óptico que van desde la retina hasta el cerebro. En la mayoría de los tipos de glaucoma se produce un desequilibrio que impide que el fluido intraocular pueda drenarse correctamente, lo que aumenta la presión intraocular y en el nervio óptico la desaparición de estas fibras nerviosas. «La situación deriva en una reducción del campo visual hasta producir visión en tubo, esto es, desaparece la visión periférica, e incluso la pérdida to-



Experto. El doctor Javier Goas, especialista en Oftalmología del Hospital Perpetuo Socorro

tal de la visión. Este proceso es gradual, pudiendo darse en periodos cortos o muy prolongados de tiempo en cuyo lapso el paciente no nota lo que está ocurriendo hasta que la enfermedad está muy avanzada», relata el oftalmólogo.

Existen diversos tipos de tratamiento según el estadio en el que se encuentra el glaucoma, su tipo y las preferencias del paciente. En primer lugar se en-

cuentran los medicamentos. Se trata generalmente de colirios o comprimidos en casos muy específicos. En segundo lugar se encuentra el láser, de distintas modalidades según la tipología del glaucoma y por último la cirugía, pudiendo incluso combinarse varios métodos. Eso sí, «hay que tener en cuenta que estos tratamientos servirán para mantener la vista que se conserva, no para recuperar la

visión anterior», advierte el doctor Goas, que añade la importancia de realizar, una vez diagnosticada la enfermedad, un control continuado y ser constante en el tratamiento. «Y lo más importante, realizarse controles oftalmológicos periódicos para que la ceguera silenciosa deje de estar callada y cante en la consulta», concluye el especialista en Oftalmología del Hospital Perpetuo Socorro.

Los diferentes tipos de glaucomas

■ **Glaucoma congénito.** Es un tipo poco convencional de glaucoma, habitualmente hereditario que se desarrolla en bebés y niños pequeños cuando el ojo no se desarrolla normalmente.

■ **Glaucoma de ángulo abierto.** También conocido como primario o crónico, es el tipo más común y tiende a ser hereditario. Se caracteriza por un aumento progresivo de la presión ocular durante años sin ninguna señal de alerta hasta que comienzan a producirse pro-

blemas en la visión. Esto ocurre con un ángulo amplio y abierto entre el iris periférico y la córnea.

■ **Glaucoma de ángulo cerrado o estrecho.** Se trata de una forma menos común de glaucoma que, al contrario que el abierto, provoca una subida muy rápida de la presión intraocular dada la estrechez del espacio entre el iris periférico y la córnea. Las personas hipermetropes y de ascendencia asiática suelen ser los mayores afectados por un glaucoma que si pre-

senta síntomas, aunque no suelen darse antes del ataque, como dolor y enrojecimiento del ojo, visión borrosa o con halos, dolor de cabeza, náuseas o vómitos. Se trata de una emergencia médica que requiere de atención inmediata ante la gravedad de los daños que puede ocasionar.

■ **Glaucoma de tensión normal.** Su particularidad es que se desarrollan los daños en el nervio óptico sin presentar una presión intraocular alta. Su tratamiento

suele ser similar al de ángulo abierto si no se identifican otros factores de riesgo para detener su avance.

■ **Glaucomas secundarios.** Proviene de otras circunstancias como una lesión ocular, el consumo de esteroides durante un largo período de tiempo o un tumor. Entre sus tipos se encuentran el glaucoma pigmentario, por el desprendimiento de pigmento del iris, o el neovascular, un tipo muy grave provocado por la diabetes.