

UNIDAD DE
OFTALMOLOGÍA



HPShospitalales.com

HPS

EL EQUIPO MÉDICO
QUE ELLA SE
MERECE

Dr. Óscar Asís Vainer
Dr. Javier Goas Iglesias de Ussel
Dra. María José Martín Torres
Dr. Vicente Mujica Moreno
Dra. Cecilia Rodríguez Luna
Dra. Laura Farías Martínez
Dr. Joaquín José Rutlián Civit
Dra. Marina Ocaña González
Dra. Marta Libia Batule Oliva

928 49 99 00

La consulta de ➔ Dra. Marina Ocaña González

Especialista en Oftalmología de
Hospital Perpetuo Socorro

El glaucoma es la causa principal de ceguera en mayores de 60 años. Su gran peligro es la ausencia de síntomas por lo que son fundamentales las revisiones periódicas. Los dos tipos más frecuentes son el glaucoma de ángulo abierto, el más frecuente y también conocido como primario o crónico, y el de ángulo cerrado.



La oftalmóloga Marina Ocaña González explica cómo prevenir y tratar el glaucoma.

«El glaucoma de ángulo cerrado puede ser una emergencia»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— ¿Puede prevenirse el glaucoma?

— El glaucoma es la causa principal de ceguera en personas mayores de 60 años. Su gran peligro es la ausencia de síntomas por lo que son fundamentales las revisiones periódicas. Un examen ocular completo puede ayudar a detectar la enfermedad en una fase precoz, cuando es más fácil de tratar para evitar la ceguera. Este examen es muy importante a partir de los 40 años y antes en los pacientes con riesgo. El objetivo del tratamiento es reducir la presión ocular, y este depende del tipo de glaucoma del paciente.

— ¿Por qué se produce?

— El ojo produce humor acuoso que debe drenarse en la misma medida que surge el nuevo a través de una zona que se denomina ángulo de drenaje. Si este proceso no se produce de forma adecuada el fluido se acumula, lo que suele elevar la presión interior del ojo, causando daño al nervio óptico. A veces no se produce esta hipertensión ocular; lo que complica el diagnóstico, pero en cualquier caso van muriendo las fibras nerviosas que existen en el ojo, desarrollándose puntos ciegos en la visión en los lugares en los que quedan inertes. Cuando se eliminan todas las fibras se produce la ceguera.

— ¿Existen distintos tipos, siempre se desarrolla igual?

— Los dos tipos más frecuentes son el glaucoma de ángulo abierto, también conocido como primario o crónico simple, que es el más frecuente, y el de ángulo cerrado.

— ¿En qué se diferencian?

Otras tipologías

El glaucoma puede dividirse según sus causas, siendo primarios aquellos que surgen sin poder identificarse un origen concreto, y secundarios los que son producto de diversos factores como la diabetes, fármacos como los corticoides, traumatismos o una uveítis. Por tipos, además de los ya citados, los más destacados son el glaucoma de tensión normal que se produce cuando el nervio óptico se daña a pesar de que la presión ocular no es muy elevada; y el congénito que se presenta en bebés con un desarrollo incorrecto o incompleto de los canales de drenaje del ojo durante el período prenatal. La única prueba para diagnosticar un glaucoma es realizando un examen completo del ojo por un especialista en oftalmología.

— El glaucoma de ángulo abierto se denomina así porque no hay obstáculo en el ángulo entre el iris y la córnea. El espacio es amplio y abierto que lenta y progresivamente se va atascando hasta impedir un correcto drenaje. Por su parte, el de ángulo cerrado es producto de un espacio más limitado entre el iris y la córnea, pudiendo incluso el iris llegar a obstruir el ángulo de drenaje, iniciando el proceso de bloqueo. Cuando el bloqueo es absoluto, la presión intraocular aumenta y se produce un ataque agudo que constituye una emergencia que requiere de una intervención oftalmológica inmediata para evitar la ceguera. Por ello, este glaucoma puede ser una urgencia médica mientras el abierto presenta siempre un avance progresivo.

— ¿Qué síntomas indican esa emergencia en el glaucoma de ángulo cerrado?

Dolor intenso en el ojo y de cabeza, visión borrosa repentina, percibir anillos o aureolas de color alrededor de las luces, náuseas y vómitos. No obstante, este tipo de glaucoma también puede desarrollarse de forma crónica y asintomática hasta que comienza la pérdida del campo visual o surge un ataque agudo.