

### **GLAUCOMA**

Dentro del término glaucoma se aúnan todas las enfermedades de los ojos en las que la presión del interior del ojo (presión intraocular) se encuentra elevada. Si el paciente no se somete a ningún tipo de tratamiento, o este es insuficiente, se puede dañar el nervio óptico y producir alteraciones en la visión con disminución del campo visual (pérdida del campo visual) y ceguera.

Alrededor de un 2% de la población sufre glaucoma. El riesgo aumenta considerablemente con la edad. Además, se cree que el glaucoma es la segunda causa de ceguera en el mundo.

## Tipos de glaucoma

El más frecuente es el glaucoma primario de ángulo abierto. Este tipo de glaucoma daña lenta e inexorablemente el nervio óptico, mientras que el afectado no nota ningún síntoma. Si se diagnostica precozmente, el tratamiento es muy sencillo y se puede tratar fácilmente con gotas oculares. Si fuera necesario, existe la opción de tratar este tipo de glaucoma con láser o cirugía.

Esta patología de la visión también se puede manifestar como un glaucoma agudo. Este tipo de glaucoma requiere tratamiento inmediato. El ojo se endurece, adquiere un color rojizo intenso y el paciente puede sufrir dolor y alteraciones en la visión que aparecen bruscamente. Si el tratamiento se aplica rápidamente existe una alta probabilidad de curación. Sin embargo, un glaucoma agudo sin tratamiento lleva a la ceguera.

Otras formas de glaucoma son el glaucoma congénito y el glaucoma secundario; en este último aparece el glaucoma como efecto de otras enfermedades del ojo o de otras enfermedades en general.

#### Causas

Una de las causas más comunes del glaucoma es el aumento de la presión intraocular. El motivo es que el llamado cuerpo ciliar del interior del ojo produce un líquido que ocupa la parte anterior del ojo; el humor acuoso. Si el paso del humor acuoso se ve bloqueando aumenta la presión en el ojo.

El aumento de la presión intraocular daña en primera línea al nervio óptico que es muy sensible. Si el nervio óptico se lesiona ya no puede mandar toda la información al cerebro. Los afectados tienen, por tanto, afectada la agudeza visual, ya que esta situación reduce el campo visual (visión en túnel). El campo visual es la porción del espacio que el ojo es capaz de ver sin movimiento de la cabeza ni de los ojos.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.



El glaucoma también puede aparecer aunque la presión intraocular sea normal. En este caso el glaucoma se puede producir, por ejemplo, por una afectación de la irrigación vascular del nervio óptico y de la retina. Esto se relaciona con enfermedades que afectan a las arterias y con la hipertensión arterial.

En el *glaucoma de ángulo abierto* los factores de riesgo más importantes son los siguientes:

- Edad superior a los 65 años
- Antecedentes familiares de glaucoma
- Diabetes mellitus
- Enfermedades cardiovasculares
- Inflamaciones importantes del ojo
- Miopía
- Tratamientos con corticoides

Otros factores de riesgo para el desarrollo de *glaucoma agudo* son los siguientes:

- Un globo ocular pequeño, lo que aparece más frecuentemente en los pacientes con hipermetropía
- Antecedentes familiares de glaucoma o enfermedades oculares

En el *glaucoma congénito primario* parece haber un factor hereditario que no está totalmente estudiado.

#### **Síntomas**

### Glaucoma de ángulo abierto

Este tipo de glaucoma puede evolucionar durante largos periodos de tiempo sin síntomas reconocibles. Es decir, es asintomático. Normalmente, el paciente no siente dolor. Si la presión intraocular sigue aumentando se puede producir un edema corneal y, es posible, que aparezcan halos luminosos alrededor de las luces. El edema corneal consiste en el depósito de líquido en la córnea.

Si el glaucoma sigue evolucionando aparecen los defectos en el campo visual y el afectado puede quedar ciego. Las limitaciones en el campo visual son afectaciones visuales que afectan a la porción del espacio que el ojo es capaz de ver sin movimiento de la cabeza ni de los ojos.

### Glaucoma agudo

Se reconoce porque el ojo se vuelve duro y muy rojo. La pupila no reacciona a la luz. El afectado tiene un intenso dolor y sufre disminución de la visión. El paciente suele sufrir dolor de cabeza, náuseas y vómitos.

# INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.



## Glaucoma congénito primario

El glaucoma congénito primario se reconoce porque el ojo produce mucha lágrima, es sensible a la luz y los párpados están tensos. Si un lactante tiene los ojos muy grandes se recomienda que sean revisados por un médico porque puede ser uno de los síntomas de glaucoma.

### Glaucoma secundario

El glaucoma secundario aparece como síntoma de una enfermedad asociada y puede presentarse sin síntomas o con los síntomas característicos de un glaucoma.

## Hábitos higiénico-dietéticos

- Ingerir pescados ricos en Omega-3, como el salmón o el atún. También los vegetales de hoja verde proporcionan una protección interesante para la vista.
- Evitar fumar. Algunos estudios han señalado la relación entre fumar y el riesgo aumentado de cataratas, daños en el nervio óptico y degeneración macular asociada a la edad.
- Mantener hábitos saludables para evitar el sobrepeso, ya que aumenta las posibilidades de contraer diabetes y otras patologías que también pueden influir negativamente en la visión, como la retinopatía diabética.
- Utilizar gafas de sol para protegerse frente a la radiación ultravioleta.

### **Tratamiento**

El glaucoma requiere un tratamiento oftalmológico específico. Este tratamiento del glaucoma dependerá de la forma en la que se haya manifestado la patología.

El tratamiento se suele basar en gotas oculares que disminuyen la presión intraocular. Si las gotas no funcionan existe la opción de un tratamiento con láser, aunque no es adecuado para todos los casos porque no se consigue disminuir la presión de forma total y permanente. Asimismo, existe la opción de cirugía, que consiste en crear un drenaje artificial para el humor acuoso.

El tratamiento del glaucoma secundario va a depender de la enfermedad principal, causante real del glaucoma. Esta enfermedad es la que se debería tratar en primer lugar.

terapéutica a seguir.



## Complementos alimenticios

EyeVit®/EyeVit® Plus (HealthAid)/Mirtilo, Luteína y Astaxantina Complex (Terranova), que contienen, entre otros:

- Vitamina A/Complejo de carotenoides con luteína y zeaxantina: Necesarios para una función visual óptima.
- Vitamina C + bioflavonoides: Reducen la presión intraocular.
- Vitamina E: Sus propiedades antioxidantes protegen los tejidos oculares. El daño a los nervios y pérdida de visión asociada con el glaucoma en parte es debido al glutamato, un químico que se encuentra en el ojo. La vitamina E puede reducir la toxicidad del glutamato.
- Ácidos grasos omega-3: Protegen los tejidos y contribuyen a su reparación.
  Producen un aumento en el flujo sanguíneo ocular, lo cual es beneficioso en los pacientes con glaucoma. Además, el aceite de hígado de bacalao reduce la presión intraocular.
- Extractos de mirtilo y uva: Las antocianidinas presentes en el mirtilo y la semilla de uva mejoran la integridad capilar, actúan como antioxidantes contra los radicales libres y previenen la síntesis de componentes inflamatorios. Los flavonoides presentes en el mirtilo mejoran la circulación del ojo y del nervio óptico y reducen la hiperpermeabilidad y la fragilidad de los capilares oculares.
- Acido alfa lipoico: Es un poderoso antioxidante que mejora notablemente la agudeza visual, ya que estimula la producción del antioxidante glutatión y este a su vez protege los ojos. Además, teniendo en cuenta que el nervio óptico está dañado en el glaucoma, el ácido alfa lipoico mejora la función visual.

Colina/Inositol 250 mg/250 mg (HealthAid): Vitaminas del complejo B importantes para los ojos y el cerebro.

**Mag3 (Nutrinat Evolution):** El magnesio mejora los campos visuales y la circulación periférica en pacientes con glaucoma.