

El glaucoma ocular

Les gotes en el glaucoma aviat seran història al nostre país

La malaltia glaucomatosa és una neuropatia òptica crònica progressiva que es caracteritza per una pèrdua progressiva de la capa de fibres nervioses de la retina, juntament amb una excavació i pal·lidesa progressiva de la pupilla, acompanyats de defectes en el camp visual que evolucionen d'una manera característica.

La pressió intraocular és la primera data alarmant i sol estar per sobre dels 20 mm de Hg, tot i que també hi ha glaucomes amb xifres tensionals normals. La combinació dels signes i símptomes esmentats abans és el que condueix al diagnòstic de glaucoma. A l'Estat espanyol, la prevalença del glaucoma se situa entre l'1,4% i el 2% de la població per sobre dels 40 anys, un percentatge que augmenta encara més en les persones que passen de 60 anys. És la primera causa de ceguesa irreversible al món, exceptuant la retinopatia diabètica.

Els antecedents familiars es consideren un factor de risc important en el glaucoma, de fet se situa entre un 5% i un 18% el risc de contraure la malaltia per a aquelles persones amb antecedents familiars de primer grau. En les persones de més de 60 anys la prevalença es multiplica per 8. Per aquest motiu i pel fet que la malaltia progressa de forma silenciosa fins a fases molt evolucionades, les persones de més de 40 anys han de fer-se fer una revisió oftalmològica per descartar aquesta patologia, especialment aquelles que presenten antecedents familiars.

És una malaltia silent, que progressa lentament, gairebé sense



És la primera causa de ceguesa irreversible al món, exceptuant la retinopatia diabètica

Gràcies a la cirurgia no perforant, la vista cansada ja es pot operar

mostrar símptomes fins que arriba a fases evolucionades en les quals es redueix el camp visual de forma tan important, que el malalt comença a ser conscient del seu dèficit quan fins comença a ensopegar amb els objectes de casa. També hi ha uns altres pacients que acudeixen a l'oftalmòleg alarmats per la presència d'un dolor ocular que atribueixen a un increment de la pressió ocular, però que de fet està causat per migranyes.

Un augment de pressió només produeix símptomes si apareix de forma aguda, si el pacient presenta una disminució de la agudeses

visual, veu aures de colors al voltant dels llums, té un dolor ocular sever, hiperèmia ciliar, edema corneal, midria-

Tipus

Hi ha més de 40 tipus diferents de glaucoma distints segons:

- La localització de la causa que impedeix el drenatge correcte drenatge de l'humor aquós.
- L'edat en què comença.
- L'origen primari o secundari a altres patologies.
- L'amplitud de l'angle obert o tancat... #

DR. JESÚS COSTA VILA

Director Mèdic dels Serveis d'Oftalmologia de les clíniques Sagrada Família, Corachan i del Remei, de Barcelona.
Professor titular i director de la Unitat d'Investigació de Morfologia Ocular de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.

si mitjana paralítica i símptomes vegetatius com a nàusees, vòmits, etcètera.

Evolució terapèutica

Tot i que el tractament ha estat generalment tòpic, amb col·liris, en els últims cinc anys hi ha hagut un increment de l'activitat quirúrgica antiglaucomatosa.

Podem dir que els col·liris que faciliten el flux del líquid responsable de la pressió ocular (humor aquós) a través de la paret de l'ull (esclera) han estat els inductors d'una plèthora de tècniques inscrites generalment en l'anomenada *cirurgia no perforant*, que intenta facilitar la sortida d'aquest líquid, ja sigui a través de la mateixa paret o per mitjà de mecanismes com el T flux, Snopper, etc., amb una finalitat pseudovalvular.

De manera que, la resposta a la pregunta del començament és si el glaucoma es pot operar com alternativa al tractament indefinit amb col·liris i, de fet, la majoria de centres com els nostres, on hi ha diferents subespecialitats, els oftalmò-



legs glaucomatòlegs ja els estan operant.


És una cirurgia similar a la de la cataracta pel que fa al temps, analgèsia, anestèsia i recuperació, la qual cosa fa que sigui assequible i poc problemàtica. Tot i que no deixa de ser una intervenció quirúrgica i, com a tal, subjecta a possibles complicacions, encara que siguin mínimes i poc freqüents, en contraposició a la clàssica trabeculectomia en la qual són relativament freqüents.

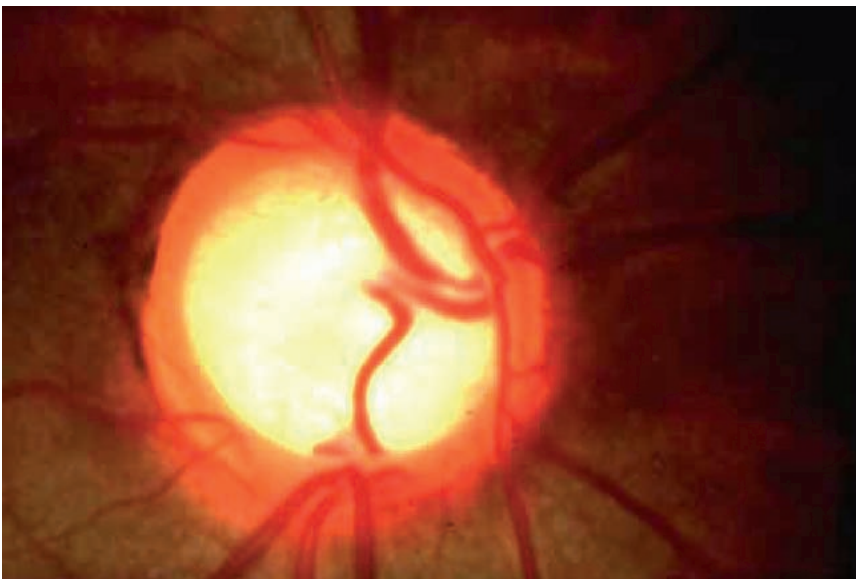
¿Totes surten bé? Aquesta mena

Els més grans de 40 anys han de fer una revisió oftalmològica per descartar el glaucoma

Els antecedents familiars es consideren un factor de risc important en el glaucoma

de cirurgia té el defecte de no ser café per a tots, la qual cosa significa que hi ha un percentatge de pacients, xifrats a l'entorn del 38% que, després de la cirurgia, han de continuar posant-se les gotes, ja que aquesta tècnica no els aconsegueix resoldre el problema, que podria requerir d'altres tipus de cirurgies més complicades.

S'ha de destacar i de tenir molt en compte que, a més de representar un avenç espectacular en el diagnòstic del glaucoma, ha estat acompanyat d'una altre avenç encara més important com és el de cirurgia no perforant del glaucoma. 



La Mútua ofereix

- Total llibertat d'elecció de centre i d'especialista.
- La Mútua compensa fins al 90% de les intervencions de refracció ocular.
- Els mutualistes poden beneficiar-se dels descomptes en els nostres centres concertats i especialistes, permanentment actualitzats a la web de la Mútua: www.mutuaassociacio.com.

Per a més informació podeu posar-vos en contacte amb nosaltres a través de:
mutua@mutuaassociacio.com
www.mutuaassociacio.com
Telèfon: 93 418 81 70