

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO-QUIRÚRGICO" Cmdte. FAUSTINO PÉREZ".
MATANZAS.

Importancia del diagnóstico precoz del Glaucoma.
Early diagnosis importance of Glaucoma

AUTORES:

Dra. Norma Herrera Hernández (1)

Dra. Jamilet Navarro Vivó (2)

Dra. Alina Honan González (2)

Dra Belkis Ortega Ruiz(3)

(1) Especialista de 2do. Grado de Oftalmología. Profesor Auxiliar

(2) Especialista de 1er. Grado de Oftalmología

(3) Especialista en Medicina General Integral. Residente de Oftalmología

RESUMEN

Se expone al resultado de 100 pacientes estudiados (200 ojos) que asistieron a la consulta externa de Oftalmología del Hospital Universitario Faustino Pérez de Matanzas de enero del 2004 a marzo del 2005 los cuales referían: cefalea, visión de halos de colores, cambios frecuentes de espejuelos, disminución de la agudeza visual, algunos no presentaban síntomas subjetivos, pero se les detectó alteración de la relación copa/Disco en el fondo de ojo y otros elevación del tono ocular, por lo que se incluyeron en el estudio. Se les realizó a todos los pacientes toma de agudeza visual con optotipo de Snellen y optometría, examen con lámpara de hendidura gonioscopia, oftalmoscopia directa, tonometría, campo visual y curva tonométrica. Predominó el glaucoma crónico simple de ángulo abierto presentando alteración copa disco tonometría de más de 25 milímetros de mercurio y defectos campimétricos típicos el 57 % de los pacientes. Se actualizó el tratamiento médico de esta entidad. Se recomienda la utilización de betabloqueadores como fármaco inicial como segunda opción miótico pilocarpina al 2 %, y inhibidores de la anhidraza carbónica, agonista adrenérgicos y cirugía invasiva o no.

DESCRIPTORES (DeCS):

GLAUCOMA/diagnóstico

GLAUCOMA/quimioterapia

GLAUCOMA/etiología

GLAUCOMA/epidemiología

PRESIÓN INTRAOCULAR/complicaciones

GONIOSCOPIA/métodos

GONIOSCOPIA/utilización

TONOMETRÍA OCULAR/métodos

TONOMETRÍA OCULAR/utilización

OFTALMOSCOPIA/métodos

HUMANO

ADULTO

INTRODUCCIÓN

El glaucoma es una neuropatía óptica que se caracteriza por alteraciones de la Presión Intraocular (PIO) hasta un nivel que produce daño irreversible en las fibras del nervio óptico, con pérdida gradual de la visión que puede llegar a la ceguera. La PIO elevada es considerada el factor de riesgo más importante en el desarrollo de

enfermedad (1 ,2) .El glaucoma tiene como particularidad que es asintomático con escasos signos y si el paciente no concurre al oftalmólogo y se realiza adecuado examen que incluya agudeza visual, campo visual, tensión ocular y fondo de ojo no es detectada a tiempo la patología antes de provocar atrofia del nervio óptico. Esta entidad constituye la causa principal de ceguera en el mundo, se asocia a factores de riesgos: edad, carga familiar genética, raza, arterias clorosis, miopía y la presbicia. La mayoría de los pacientes que presentan PIO alta es después de los 40 años.(3,4)

La clasificación de glaucoma congénito, cuyo defecto es hereditario con un ángulo camerular incompleto, se presentan en las primeras semanas o meses de nacidos y se acompaña de buftalmus. Glaucoma primario de ángulo estrecho: Se produce por cierre del ángulo iridocorneal de la cámara anterior. Glaucoma primario de ángulo abierto: Es el más frecuente, constituye un 70% de todos los glaucomas, se presenta por defecto del sistema de drenaje del ángulo, impidiendo el flujo de salida del humor acuoso con el aumento de la presión intraocular (4,5). Debido a que su curso clínico es la mayoría de las veces asintomático y en ocasiones cuando los pacientes acuden a consultas el daño visual es severo. Nos motivamos a realizar este trabajo con el objetivo de contribuir al diagnóstico precoz del glaucoma

MÉTODOS

Se realiza un estudio a 100 pacientes (200 ojos) que asistieron a la consulta externa de Oftalmología de enero del 2004 a marzo del 2005 del Hospital Faustino Pérez de Matanzas.Se les realizó examen oftalmológico completo que incluían tonometría, campo visual y curva tonométrica. Los datos de cada paciente fueron recogidos en una planilla confeccionada al efecto para este trabajo y se introdujeron en paquetes estadísticos en procesador Windows. Se le aplicó el te estadístico Chi cuadrado (x²) para valorar la confiabilidad exponiendo los resultados en tabla.

RESULTADOS

En los resultados obtenidos podemos observar que el glaucoma puede estar asociado con la hipertensión arterial, diabetes mellitus o cardiopatía isquémica debido a que en todas estas enfermedades hay alteraciones en el riego sanguíneo del nervio óptico produciendo daños en el mismo. Tabla No1. (6) Se manifiesta el carácter hereditario del glaucoma en nuestro estudio coincidiendo con lo planteado por diferentes autores (7, 8). Existe relación entre el campo visual como medio diagnóstico y la excavación en la papila. Becker plantea la relación existente entre las alteraciones campimétricas y la excavación papilar porque cuando éstas no se presentan no existen glaucomas y además es punto de partida para la evolución del curso futuro del proceso, tabla (9,10). Se pudo constatar la naturaleza intermitente del glaucoma que alterna período de tensión ocular elevada con período en los que la tensión es normal. Por lo que una toma en el día no es válida, ya que esta se puede encontrar en el tramo ascendente o descendente de la curva sinusoidal (4). Se demostró la importancia de la curva diaria de presión intraocular según el método establecido por Sampaolesi y se confirma que es el mejor medio para diagnóstico precoz del glaucoma. (5-6)

Tabla No.1 Distribución de los pacientes según antecedentes patológicos personales y familiares

Antecedentes patológicos personales	No. de pacientes	%
Hipertensión arterial	42	42
Diabetes Mellitus	27	27
Cardiopatía Isquémica	11	11
Total	70	70
Antecedentes patológico familiares de glaucoma	75	75

Tabla No. II Distribución del los ojos según oftalmoscopia directa

Fondo de ojos	No de ojos	%
Normal	66	33
Patológico	134	66
Alteración copa disco		
Total	200	100

Tabla No. III Distribución de los pacientes según campo visual

Campo visual	No. de ojos	%
Normal	86	43
Patológico	114	57
Total	200	100

Tabla No. IV Distribución de los ojos según curva tonométrica

Curva Tonométrica	No. de ojos	%
Normal	86	43
Patologica	114	57
Total	200	100

DISCUSIÓN

La mayor incidencia fue en el grupo de edad a partir de 40 años. El 30 % de casos presentó hipertensión arterial como enfermedad asociada al glaucoma. Es evidente la estrecha relación existente entre las características del fondo de ojos y campo visual que puede ayudarnos al diagnóstico temprano de la enfermedad. La curva de Sampaolesi (24 horas) es el mejor método para el diagnóstico precoz del glaucoma crónico simple. Se diagnosticaron muchos pacientes sin sintomatología, lo que su diagnóstico oportuno evita la ceguera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Glaucoma Oftalmored .Revi ophth 2001;3(5): .126 –9.
2. David A, Lee P A. Retland Glaucoma. Management. Rev ophth 2001; 3(4): 113-8.
3. Duch S. Glaucoma. La ceguera silenciosa. Disponible en : URL: <http://www.barcelonaocular.es/saluocu/glaucu.htm>. Consultado: Marzo 15, 2001.

4. Pacanowski. La técnica no perforante en el glaucoma. Disponible en: URL: [http:// www .diario médico.com/edición/noticia](http://www.w.diario_médico.com/edición/noticia). Consultado: Abril 3, 2002.
5. Flikier D. Láser Oftalmología. Instituto de Cirugía Ocular; 2003.
6. Ortiz Casas C. Glaucoma Instituto fe de Cirugías Oftalmológica. Barcelona, España: Sociedad Española de Oftalmología; 2000.
7. Kansky J. The glaucoma 1999; p.185-261
8. Glaucoma. .Disponible en: URL: http://www.merck.com/pubsm_manual_home/sec20/226.htm
9. Vright KW. Los requisitos en Oftalmología. Madrid: Harccurt; 2001
10. Domingo Gordo B, Urcelay Sigma JL, .Acero Peña A. Dorzolamina eficacia hipotensora. Madrid,España: Sociedad Española de Oftalmología; 2001

SUMMARY

The resulta of 100 studied patients (100 eyes) taht werw seen at the ophthalmology external consultation office in Matnzas " Faustino Pérez" Teaching Hospital from january 2004 to march 2005 is presented, their sumptoms were:headache, color vision halos, frequent change of eteglasses, visual acuity decrease, some did not present subjective symptoms but alteration of cup/disc was detected in the eye fundus and others, cular tone elevation so thay werw also included in the studio. All patients had visual acuity with Snellen optotype and optometry, slit lamp,gonioscocy, direct optalmoscopy, tonometry,visual field and tonometric curse. Simple chronic glaucoma of open angle predominated presenting a tonometry cup disc alteration,over 25 milimeters of mercury and typical carpimetric defects in 57% of patients.The medical treatment of this entity was up dated. The used of Beta blockers as the initial drug is recommended, as second option, myotic pilocarpi, 2%,and carbonic anhydrase inhibitors ,adrenergic agonuts and invasive surgery or not