

► **Iridotomía láser periférica:** se utiliza frecuentemente para el tratamiento de glaucoma de ángulo estrecho o para prevenir ataques de glaucoma en pacientes con ángulos estrechos anatómicos. El glaucoma de ángulo estrecho se presenta, cuando el ángulo de la córnea (estructura transparente en el frente del ojo) y el iris (la parte de color del ojo) es reducido, esto puede causar que el iris "tape" la malla de drenaje dentro del ojo, impidiendo que el líquido fluya libremente. Lo que puede ocasionar que la presión intraocular suba a niveles muy peligrosos rápidamente. El cirujano utiliza el láser para hacer un agujero pequeño en el iris lo que permite que el líquido fluya libremente dentro del ojo y tratar así de modificar la conformación de la cámara anterior del mismo.

► **Ciclofotocoagulación:** transescleral es un procedimiento médico utilizado en pacientes con glaucoma para reducir la presión intraocular. Consiste en aplicar energía láser en la capa externa del ojo, la esclerótica, para disminuir la producción de humor acuoso y mejorar el drenaje, lo que ayuda a reducir la presión en el ojo y proteger la visión del paciente. Este método es especialmente útil en casos en los que otros tratamientos no han sido efectivos para controlar el glaucoma.

Cirugía con incisión.

También conocida como cirugía filtrante; la cirugía de incisión requiere de instrumental muy especializado para remover un pequeño fragmento de la pared del ojo y dejar un diminuto agujero, que es cubierto por la conjuntiva. El humor acuoso puede drenar hacia afuera a través del agujero y reabsorberse en la corriente sanguínea, esto reduce la presión ocular. En algunos casos, el cirujano puede poner una válvula en el ojo con una pequeña incisión, que realiza el drenaje de la parte íntima del ojo al espacio sub-conjuntival.

Cuidados después de una cirugía de glaucoma.

- Si le dan un parche o venda, úselo como se lo indica su médico.
- Utilice las gotas para los ojos que le hayan recetado; estas gotas le ayudan a prevenir infecciones e inflamación.
- Evite realizar actividades que expongan su ojo al agua, calor o frío excesivo.
- Absténgase de cargar cosas pesadas, hacer esfuerzos o manejar hasta que se lo permita su médico.
- Si se aplica más de un medicamento, espere 10 minutos entre gota y gota.
- Asista puntualmente a los controles que su médico le indique.



Signos de alarma.

- Dolor.
- Edema (Hinchazón).
- Ojo rojo.
- Sangrado.
- Secreción abundante de color verde o café.

Si tiene dudas o inquietudes puede comunicarse al PBX 444 00 90 ext. 1043, uno de nuestros colaboradores lo atenderá de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. – sábado de 8 a.m. a 12 m.

Clínica
Clofán

Síguenos en:



Glaucoma

¿Qué es el glaucoma?

El glaucoma es una enfermedad que produce un daño irreversible del nervio óptico y altera el campo visual. Es la presión intraocular alta que genera la pérdida progresiva de la visión periférica. Normalmente el interior del ojo contiene el humor acuoso que permanentemente se produce y se absorbe manteniendo su presión en equilibrio. En la mayoría de los casos de glaucoma, este líquido drena muy lentamente. Mientras el líquido se acumula, la presión ocular se incrementa. Si no se controla esta presión puede dañar el nervio óptico y otras partes del ojo, lo cual puede ocasionar la pérdida de la visión. El objetivo del procedimiento quirúrgico de glaucoma es tratar de preservar la visión del paciente mejorando la actual.



¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener glaucoma?

Cualquier persona a cualquier edad puede sufrir glaucoma. Otros factores de riesgo son:

- ▶ Historia familiar de glaucoma.
- ▶ Adultos mayores de 40 años.
- ▶ Sufrir de diabetes, trauma ocular, uso prolongado de esteroides y enfermedades cardiovasculares.
- ▶ Personas de raza negra.

Si usted tiene factores de riesgo que puedan generar glaucoma debe asistir a la cita con su oftalmólogo para definir el control a seguir.

¿Cómo se diagnostica el glaucoma?

La forma más precisa de diagnosticar la enfermedad es mediante exámenes oculares periódicos por el oftalmólogo en pacientes con factores de riesgo o síntomas asociados a la enfermedad. Algunos de los exámenes que su oftalmólogo debe hacer, son:

- ▶ Valorar la agudeza visual.
- ▶ Tonometría: medición de la presión intraocular.
- ▶ Gonioscopia: examen con un lente especial que evalúa el ángulo camerular (cámara anterior) en 360° para determinar si es ángulo estrecho, doble o cerrado.
- ▶ Examen del nervio óptico: se examina el color y apariencia del nervio, para determinar el nivel de daño, si existen o no excavaciones aumentadas.
- ▶ Ayudas diagnósticas: campo visual, OCT (Tomografía del Nervio Óptico), fotos del nervio óptico, HRT III (Heidelberg Retina Tomograph), son útiles para el seguimiento.

Tratamiento indicado.

Dentro del estado de la enfermedad, el glaucoma puede ser tratado con medicación en gotas, láser, cirugía o una combinación de estos métodos. El fin es controlar y evitar su progreso ya que la pérdida de la visión es irreversible y no tiene cura.

El objetivo de realizar tratamiento con medicamentos es mantener bajo control la presión intraocular y preservar el campo visual.

Recomendaciones.

- ▶ Continúe poniéndose el medicamento para el glaucoma a menos que su oftalmólogo haya indicado otra cosa.
- ▶ Si es intervenido quirúrgicamente, es posible que su médico le recomiende que 10 días antes del procedimiento, no tome aspirina, medicamentos antiinflamatorios, ni ciertos productos herbales. Sin embargo, no deje de tomar ningún medicamento sin consultarlo antes.
- ▶ Es posible que también tenga que dejar de tomar anticoagulantes. Por ejemplo: clopidogrel (Plavix), warfarina (Coumadin) o (Ticlid). Así mismo, gingo biloba, omega, vitamina E, melatonina, terapia de reemplazo hormonal. Se recomienda consultar con su médico.
- ▶ Debe asistir acompañado de un adulto.



¿Qué tipo de anestesia se emplea?

Según el procedimiento puede ser: tópica, regional asistida o general.

Tipos de cirugía láser para glaucoma.

Se realiza bajo anestesia tópica.

Los tipos principales de cirugía láser incluyen:

- ▶ **Trabeculoplastia con láser de Argón y selectiva:** durante este procedimiento usted se sienta frente a la máquina de láser. Un "punto" de láser se aplica a un lente de contacto especial que se sujeta frente al ojo y se refleja en el sitio de drenaje dentro del mismo. Usted verá destellos de luces rojas o verdes mientras se aplica el láser. Este procedimiento permite que se aumente el drenaje del líquido y así disminuir la presión del ojo.