

Semana Mundial del **GLAUCOMA** en Ecuador

12 - 18 DE MARZO DE 2017



**Entendiendo y viviendo con esta
enfermedad ocular llamada glaucoma**

Una guía para pacientes y sus familias

Fotos: Ingimege y Patricio Terán / Redacción Comercial EL COMERCIO

Evitando el camino hacia la **ceguera**

La Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma es una organización de carácter científico que agrupa a especialistas oftalmólogos con enfoque y subespecialidad en glaucoma. Es parte de la Sociedad Ecuatoriana de Oftalmología, cuyo objetivo es contribuir a la educación médica continua de sus miembros al igual que busca aportar al conocimiento de esta enfermedad en nuestra comunidad.

Esta Sociedad es miembro de la Asociación Mundial de Glaucoma, una organización internacional la cual agrupa a todas las Sociedades científicas de Glaucoma alrededor

del mundo, con la finalidad de trabajar conjuntamente en la difusión y concienciación sobre este gran problema de salud pública: el glaucoma, que es la segunda causa de ceguera en el mundo y la primera causa de ceguera no reversible y que en el 90% de los casos pudo haber sido evitada o prevenida. Con este objetivo se diseñó la Semana Mundial del Glaucoma, que se realiza anualmente en todo el mundo desde hace 8 años.

Conscientes de esta gran problemática, la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma se une por primera vez en nuestro país a esta gran iniciativa de

compartir educación y actuar en corresponsabilidad con la industria oftalmológica. Para ello, se ha diseñado durante esta semana, del 12 al 18 de marzo, una amplia campaña educativa de difusión nacional a través de la prensa escrita, la radio y la televisión. Además se dictarán charlas por parte de los doctores miembros de esta sociedad dirigidas a pacientes, familiares y público en general en diferentes hospitales en las ciudades de Quito, Guayaquil, Cuenca, Azogues y Portoviejo. La mejor forma de prevenir es a través del conocimiento. Entérese si usted tiene riesgo de padecer esta enfermedad,

que es silente en las primeras etapas y que cuando ocasiona síntomas el daño pudiera ser muy avanzado e irreversible. El 90% de las personas que tienen glaucoma en Latinoamérica no lo saben. No sea usted parte de este porcentaje, ayúdenos a diagnosticarlo precozmente. Lo invitamos a leer esta publicación donde encontrará información para identificar cuál es su riesgo de padecer glaucoma y cómo prevenirlo.

Dra. Ana María Vásquez García
PRESIDENTA DE LA SOCIEDAD
ECUATORIANA DE GLAUCOMA

Foto: Cortesía de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma



Médicos de pie (izq. a der.) Dr. Erick Jaramillo, Dr. Carlos Luis Chacón, Dr. David Dañín, Dr. Andrés Díaz, Dr. Gustavo Suárez, Dr. Pablo Larco, Dr. José Pitarque, Dr. Gustavo Baquero, Dra. Delia Durango, Dr. Iván Unda, Dr. Wilson Altamirano. **Médicos sentados (izq. a der.)** Dra. Mariana Mata, Dra. Yolanda Pazmiño, Dra. Ana María Vásquez, Dra. Paola Álvarez, Dra. Gabriela Torres, Dra. Irene Totoy

Información

La verdad acerca del glaucoma

El glaucoma es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo y, sin embargo, es una enfermedad sobre la cual se conoce muy poco. Es por ello que, se abordará este tema definiendo al glaucoma como un grupo de enfermedades degenerativas del ojo que producen daño progresivo al nervio óptico y ceguera. El nervio óptico es el que transmite las imágenes captadas por el ojo hacia el cerebro donde son interpretadas. La cirujana oftalmóloga con subespecialidad en glaucoma, Dra. Ana María Vázquez García, Presidenta de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma, amplió información acerca de esta patología.

¿Cómo se produce la ceguera por glaucoma y cómo hacer el diagnóstico?

El glaucoma en etapas tempranas no genera mayores síntomas para el paciente, dado que la pérdida visual es periférica o lateral, a medida que progresa el daño al nervio óptico se afecta también la visión central y es cuando la persona se entera de que tiene algún problema, momento en el cual el daño pudiera ser muy avanzado e irreversible. Este comportamiento de la enfermedad ha llevado a que el glaucoma sea conocido como el 'el ladrón silencioso de la visión'.

Para su diagnóstico se requiere de una evaluación oftalmológica en la que se mida la presión intraocular y se revise el fondo de ojo, si hubiese alguna anomalía se solicitarán exámenes complementarios, como un campo visual, tomografía y fotografía del nervio óptico y un examen para medir el grosor de la córnea, con los cuales se podrá confirmar el diagnóstico y hacer un seguimiento adecuado.



¿Cuáles son los factores de riesgo del glaucoma?

La presión intraocular alta es el principal factor de riesgo para esta enfermedad. Por ello, medirla es importante para detectar el glaucoma precozmente. La presión intraocular es generada por la cantidad de líquido (llamado humor acuoso) presente en el interior del ojo y cuyo rango normal está entre 8 a 20 mm Hg. Otros factores de riesgo son la herencia, en el caso de tener familiares en primer grado con glaucoma el riesgo de desarrollar glaucoma es 10 veces más que en la población general cuya incidencia es del 2,3%. A esto se suman componentes como la edad, (mayores de 60 años), diabetes, hipertensión arterial, miopía alta, córneas delgadas, trauma ocular, uso prolongado de corticosteroides y ascendencia afroamericana e hispanica. En los asiáticos se presenta mayormente el glaucoma de ángulo cerrado.

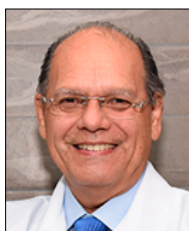
¿Por qué es importante tratar esta enfermedad?

Existen 9 millones de ciegos alrededor del mundo con un incremento a 11,2 millones para el 2020. Hay 60 millones de personas diagnosticadas con glaucoma, de las cuales 6 millones viven en América Latina, al 2010. Se espera un incremento del 30% en el número de afectados en los próximos 10 años a medida que aumenta la expectativa de vida, según la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera por glaucoma. Este es un problema de gran magnitud con un costo social y económico muy altos, que pudo haber sido evitado con un tratamiento oportuno.

Dra. Ana María Vázquez García



DRA. PAOLA ALVAREZ



DR. EMILIANO GALARZA

Tipos de glaucoma

Existen dos formas principales de glaucoma: el de ángulo abierto, que el más común, y el de ángulo cerrado. Hay otras formas de glaucoma, como son el de tensión normal, congénito, juvenil y secundarios a alguna condición médica en el ojo o en el organismo o por traumas.

• **El glaucoma de ángulo abierto** “tiene como el factor de riesgo más importante la presión intraocular elevada. Se presenta de manera silenciosa produciendo deterioro progresivo del nervio óptico y pérdida de la visión periférica. Sin tratamiento adecuado puede llevar a la ceguera” sostiene la cirujana oftalmóloga, Dra. Paola Álvarez, miembro de la Sociedad Ecuato-

riana de Glaucoma.

• **El glaucoma de ángulo cerrado** puede ser agudo o crónico. “El agudo se produce cuando el flujo normal del líquido del ojo (humor acuoso) entre el iris y el cristalino se ve bloqueado. Los síntomas pueden incluir dolor ocular severo, náuseas, vómitos y visión borrosa, esto es una emergencia médica que debe ser tratada de inmediato porque en pocos días puede provocar ceguera irreversible. El crónico, en cambio, progresa lentamente, similar al glaucoma de ángulo abierto”, indica el cirujano oftalmólogo, Dr. Emiliano Galarza, Expresidente de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma.



Foto: Ingimage



DR. GUSTAVO BAQUERO

¿Cómo se puede prevenir el glaucoma?

El glaucoma es un problema de salud pública en todos los países porque muchos pacientes no son diagnosticados a tiempo y acuden al médico cuando la visión está seriamente comprometida. El glaucoma no afecta a la visión central en sus inicios, sino a la periférica en forma progresiva. “La única forma de prevenir esta enfermedad es mediante la educación, dando a conocer a las personas que deben realizarse exámenes oftalmológicos completos”, sostiene el cirujano oftalmólogo, Dr. Gustavo Baquero, miembro de la Sociedad Ecuatoriana del Glaucoma.

El oftalmólogo va a medir la agudeza visual, la presión del ojo y el fondo de ojo. Buscará en el paciente si hay antecedentes familiares de glaucoma y si tiene factores predisponentes para glaucoma. “La única forma de evitar que esta enfermedad siga pro-

gresando es que las personas tomen conciencia de acudir a su oftalmólogo y se realicen una evaluación oftalmológica completa”, concluye el doctor Baquero.

Frecuencia de evaluación sugerida por la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma:

Edades 35-39	(cada 2 a 4 años)
Edades 40 - 54	(cada 1 a 3 años)
Edades 55-64	(cada 1 a 2 años)
Edades > 65	(cada 6 a 12 meses)

• Si hay presencia de factores de riesgo, la evaluación oftalmológica debe realizarse anualmente a partir de los 35 años.

Información



Foto: Ingimage

Un tratamiento para toda la vida

Una vez efectuados los exámenes de diagnóstico, y al confirmar al paciente que padece de glaucoma, debe iniciarse una terapia que es para toda la vida. “El tratamiento médico consiste en utilizar distintos tipos de fármacos con el fin de disminuir la presión intraocular del ojo, que se convierte en el principal factor de riesgo que tienen los pacientes con glaucoma y que origina un deterioro del nervio del ojo de manera irreversible, es decir no es recuperable por lo que el paciente se queda ciego definitivamente”, señala el cirujano oftalmólogo, Dr. Pablo Larco, miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma.

El tratamiento médico del glaucoma requiere de un seguimiento adecuado y cercano para evitar progresión de la enfermedad. El paciente no debe olvidar colocarse las gotas, porque el cumplimiento y la conexión paciente-médico son muy importantes para el éxito del tratamiento al ser esta una enfermedad crónica que no tiene cura pero sí se puede detener o controlar.



DR. PABLO LARCO



DR. CARLOS LUIS CHACÓN

Cirugías en glaucoma

En el momento que el tratamiento médico no ha sido suficientemente efectivo para controlar la presión intraocular, se procede con tratamientos de tipo quirúrgico.

“Uno de ellos es el láser selectivo, para realizar la trabeculoplastia selectiva, que ayuda a aquella medicación que no está siendo efectiva y que actuaría como si fuera un medicamento extra”, indica el cirujano oftalmólogo especialista en glaucoma, Dr. Carlos Luis Chacón, primer presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma. Cuando esto o la medicación ya no es suficiente para controlar la presión, se plantearán los siguientes tipos de cirugías:

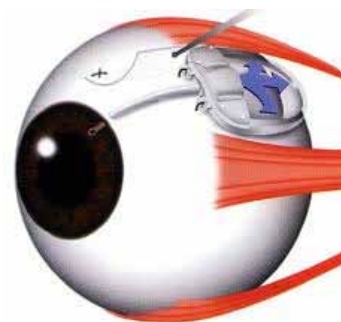


• **Cirugías penetrantes**, se trata de la trabeculectomía en la que se hace una nueva vía de salida, una fístula para que el humor acuoso (líquido que

se produce dentro del ojo) pueda salir de manera adecuada y, de esa forma, se controle la presión intraocular.

• **Cirugía filtrante no penetrante**, es una cirugía en la que se produce una filtración del humor acuoso sin necesidad de entrar en el ojo y, de esta manera, regular la presión intraocular.

• **Implante de válvulas**, son dispositivos de drenaje del líquido del ojo que sirven para controlar la presión intraocular en casos más complejos. Todos estos tipos de cirugía podrían seguir requiriendo el uso de gotas para bajar la presión.



Exámenes de diagnóstico



DRA. YOLANDA PAZMIÑO

Para el diagnóstico de glaucoma se requiere una evaluación oftalmológica completa que revise el fondo de ojo y controle la presión intraocular, apoyado de exámenes complementarios, como la campimetría o campo visual y la tomografía del nervio óptico y macular. “Todos ellos, nos permiten llegar a un diagnóstico y hacer un seguimiento que permita evaluar el éxito del tratamiento”, indica la cirujana oftalmóloga, Dra. Yolanda Pazmiño, miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma.

A continuación, un detalle de los exámenes de diagnóstico:

• Medición de la presión intraocular

Llamada tonometría es un examen que mide el nivel de presión del líquido interno del ojo llamado humor acuoso y cuyo rango normal va de 8 a 20 mm Hg. Si está sobre 20 mm Hg podemos hablar de hipertensión ocular, que es un factor de riesgo para glaucoma.

• Evaluación del fondo de ojo y fotografía

Es un examen que se realiza en la evaluación de rutina que hace su oftalmólogo y por medio del cual tiene una visualización directa del nervio óptico, la mácula, los vasos arteriales y venosos, y toda la retina. Si hay alteración en la forma, tamaño o simetría es un factor de riesgo para glaucoma.



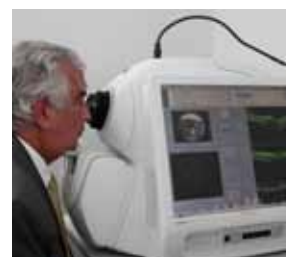
• Campimetría

Es un examen de diagnóstico que evalúa el estado funcional del nervio óptico y demuestra cómo el paciente está viendo. Para ello, ocupa una esfera donde aparecen múltiples luces y el paciente presiona un botón cada vez que ve la luz. Pero esas luces tienen sensibilidades diferentes, inician muy altas y bajarán gradualmente, permiten detectar la sensibilidad del paciente.

• Tomografía del nervio óptico

Es un examen estructural que faculta hacer un estudio del nervio óptico y medir su grosor. En el glaucoma se pierden fibras nerviosas progresivamente y esto ocasiona adelgazamiento del grosor de la capa de fibras nerviosas del nervio óptico. Al hacer un buen tratamiento, el grosor de las fibras nerviosas debería mantenerse y si disminuye es porque la enfermedad está progresando.

“El campo visual y la tomografía permiten confirmar el diagnóstico y evaluar la progresión o estabilidad de la enfermedad; pero son exámenes complementarios, lo más importante es la evaluación clínica oftalmológica”, señala el cirujano oftalmólogo, Dr. Wilson Altamirano, Expresidente de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma.



Fotos: Patricio Terán / Redacción Comercial EL COMERCIO

‘Fue un milagro volver a ver’



LISETH PARREÑO, 20 AÑOS

‘Empecé a mirar borroso cuando estaba embarazada y fue por el uso de colirios automedicados que usé para controlar mi alergia. Fui diagnosticada con glaucoma secundario de ángulo abierto y cataratas en ambos ojos (por el empleo prolongado de esteroides en colirios), es decir el glaucoma fue inducido. Me han realizado una cirugía de glaucoma (trabeculectomía) en ambos ojos y una cirugía de facoemulsificación de catarata en ojo derecho. Fue un milagro volver a ver’.

‘Es importante el control permanente’



ORLANDO SALAZAR, 70 AÑOS

Fotos: Patricio Terán / Redacción Comercial EL COMERCIO

Información

Mejorar la **calidad de vida**



DRA. GABRIELA TORRES

‘El ojo no es un órgano aislado del resto del cuerpo, como todos los órganos está integrado en un solo ser. Es así que el tener una rutina de ejercicios y una alimentación sana pueden prevenir el desarrollo de muchas enfermedades, incluido el glaucoma’, sostiene la cirujana oftalmóloga, Dra. Gabriela Torres, miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma.

• **Ejercicio:** existe evidencia de que puede reducir la presión intraocular, también puede tener buen efecto sobre otros factores de riesgo, como la presión arterial y la diabetes. Es recomendable ejercicios de tipo aeróbicos, bailoterapia, tai-chi, caminar o ciclear. La meditación y la relajación ayudan a disminuir el estrés cotidiano en su vida. No se recomiendan ejercicios vigorosos o el levantamiento de pesas.



• **Alimentación:** es importante una fuente adecuada de vitaminas y minerales en la dieta. El zinc, antioxidantes, vitamina C, vitamina E y betacarotenos son importantes para el ojo. Los frutos rojos están considerados como fortalecedores del sistema nervioso central mejorando la memoria y fortaleciendo las células ganglionares del ojo. El paciente con diagnóstico de glaucoma debe reducir el consumo de alimentos procesados, ya que la mayoría de ellos contienen sustancias de carácter neurotóxico, como el glutamato monosódico al igual que, limitar el consumo de café y tomar líquidos en pequeñas cantidades a lo largo de todo el día y no fumar.

‘Mi diagnóstico es el de glaucoma secundario de ángulo abierto en ambos ojos (por uveítis por psoriasis). Padezco de esta enfermedad desde hace 15 años. Fui intervenido primeramente con una cirugía de implante de válvula en el ojo izquierdo. Al ser esta condición tan seria, es importante ser estrictos con todos los procedimientos. Una vez que la persona es diagnosticada con esta enfermedad debe ser responsable con sus citas, exámenes y estar en permanente control’.

‘Nunca es demasiado tarde’



NANCY ANDRADE, 58 AÑOS

‘Fui diagnosticada con glaucoma primario de ángulo abierto en ambos ojos hace siete años. Me han realizado cirugías de facoemulsificación de catarata en el ojo derecho y cirugías de glaucoma (trabeculectomía) en ambos ojos. En el ojo derecho ya había perdido el 90% de mi visión y en el otro ojo el 45% antes de mi diagnóstico, pero nunca es tarde, aunque miro un 10% con el ojo derecho puedo calcular distancias aunque con cierta limitación, si no tuviera ese 10% en mi ojo derecho miraría todo en un solo plano.’

INVITACIÓN AL PÚBLICO EN GENERAL A LAS CHARLAS INFORMATIVAS ¿QUÉ ES EL GLAUCOMA Y CÓMO PREVENIRLO?

CONFERENCISTA	INSTITUCIÓN	FECHA	HORA	CIUDAD
Dr. Carlos Luis Chacón	Clínica Santa Lucía	13 de marzo	09h00	Quito
Dra. Tatiana Gutiérrez	Hospital Eugenio Espejo	13 de marzo	12h00	Quito
Dr. Gustavo Suárez	Fundación Vista para Ciegos	14 de marzo	08h30	Quito
Dra. Ana María Vásquez	Auditorio Hospital Metropolitano	14 de marzo	10h00	Quito
Dr. Gustavo Baquero	Auditorio Hospital Metropolitano	14 de marzo	10h00	Quito
Dr. José Pirtarque	Auditorio Hospital Metropolitano	14 de marzo	10h00	Quito
Dra. Gabriela Torres	Auditorio Edificio Boreal	14 de marzo	17h00	Quito
Dr. Iván Unda	Auditorio Edificio Boreal	14 de marzo	17h00	Quito
Dr. Ramiro Carrillo	Hospital Vozandes Quito	15 de marzo	09h00	Quito
Dra. Yolanda Pazmiño	Hospital Vozandes Quito	15 de marzo	09h00	Quito
Dr. Pablo Larco	Larco Visión	15 de marzo	16h00	Quito
Dra. Mariana Mata	Club de Leones Quito Central	16 de marzo	08h00	Quito
Dra. Angela Oña	Hospital Pablo Arturo Suárez	16 de marzo	11h00	Quito
Dra. Yolanda Pazmiño	Hospital Militar	17 de marzo	10h00	Quito
Dra. Katty Velasco	Hospital San Francisco de Quito	17 de marzo	12h00	Quito
Dra. Mariana Mata	Centro Médico Meditrópoli	17 de marzo	19h00	Quito
Dr. Antonio Ordóñez	Cuerpo Consular Sur	14 de Marzo	08h00	Guayaquil
Dra. Irene Totoy	Cuerpo Consular de Damas de Mapasingue	15 de Marzo	09h00	Guayaquil
Dra. Paola Álvarez	Hospital Luis Vernaza	16 de Marzo	08h00	Guayaquil
Dr. David Dañín	Hospital Luis Vernaza	16 de Marzo	08h00	Guayaquil
Dra. Gabriela Heredia	Hospital Luis Vernaza	16 de Marzo	08h00	Guayaquil
Dr. Paúl Valarezo	Cuerpo Consular de Damas de Durán	22 de Marzo	08h00	Guayaquil
Dr. Andrés Díaz	Fundación Fresnos	15 de Marzo	09h00	Cuenca
Dr. Andrés Díaz	Hospital Homero Castanier	15 de Marzo	15h30	Azogues
Dra. Rosario Bermúdez	Hospital IESS	17 de Marzo	11h00	Portoviejo
Dr. Emigdio Navia	Hospital Verdi Cevallos	20 de Marzo	12h00	Portoviejo

P Publicidad



La Sociedad Ecuatoriana de Glaucoma agradece públicamente a la industria oftalmológica por su valioso aporte que hace posible la realización de la Semana Mundial del Glaucoma en Ecuador, como un mecanismo idóneo de prevención de la ceguera por glaucoma.



Los oftalmólogos ecuatorianos y la industria unidos evitando el camino hacia la ceguera.