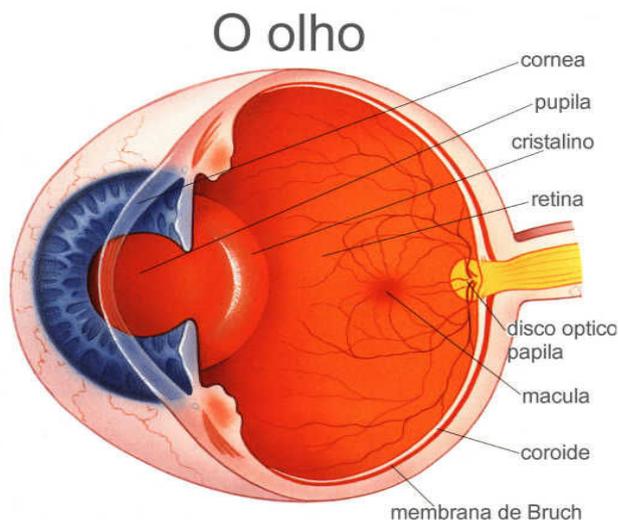




O que é glaucoma?

Glaucoma é uma doença crônica do olho (que dura toda a vida), que ocorre quando há elevação da pressão intra-ocular (PIO), que provoca lesões no nervo ótico e, como consequência, comprometimento da visão. Se não for tratado adequadamente, pode levar à cegueira. É necessário que o paciente fique em observação e tratamento contínuo, para manter a PIO controlada e evitar a perda parcial ou total da visão. Quanto mais rápido se descobrir e tratar a doença, menor será a tal perda.



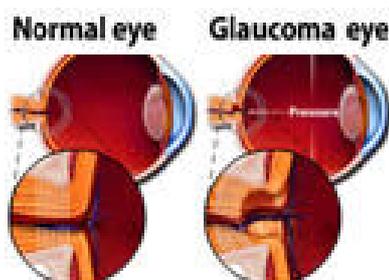
Como acontece?

O glaucoma é causado pelo acúmulo de um líquido, chamado humor aquoso, que circula no interior do olho. Esse acúmulo se produz ou devido ao aumento da formação do líquido, ou pela obstrução do conduto pelo qual normalmente esse líquido sai do olho. Desta forma, como continua sendo produzido o líquido, a pressão intra-ocular (PIO) vai aumentando progressivamente.

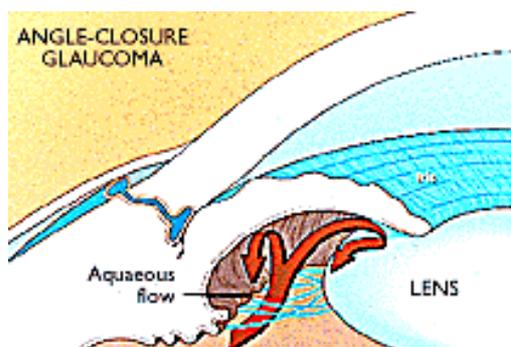
O glaucoma acaba causando lesão no olho, se não for tratado, pois a PIO aumentada compromete os vasos sanguíneos que nutrem as sensíveis estruturas visuais do fundo do olho e, devido à falta de irrigação sanguínea adequada, as células da retina vão morrendo, provocando uma perda progressiva da visão e estreitamento do campo visual. Se o processo não for controlado, pode levar à cegueira.

Existem dois tipos principais de glaucoma:

- Glaucoma de ângulo-aberto → causado por um bloqueio gradual na área que escoo o fluído dos olhos para os canais de drenagem. É o tipo mais comum, e normalmente afeta ambos os olhos;



- Glaucoma de ângulo-fechado → é um bloqueio causado por uma mudança na posição da íris (a parte colorida do olho). Este tipo de glaucoma normalmente acontece em um olho de cada vez.



Quando este tipo de glaucoma acontece de repente, é chamado **glaucoma de ângulo-fechado agudo** e é uma emergência médica.

O glaucoma tende a surgir em famílias inteiras. Acontece freqüentemente depois dos 35 anos, mas as crianças também podem

apresentar. O glaucoma é um problema comum em pessoas acima dos 60 anos.

Existem situações relacionadas a um aumento da chance de ocorrência de glaucoma. São elas:

- História de glaucoma na família;
- Doenças cardiovasculares, como hipertensão, aterosclerose e colesterol aumentado;
- Traumatismo ocular;
- Diabetes mellitus;
- Uso de esteróide (corticóide) tópico (colírios para olho ou em forma de cremes para a pele) ou via oral (comprimidos e/ou injeções);
- Doenças reumáticas, como artrite;
- Miopia.



Sintomas:

O paciente geralmente não percebe que sofre de glaucoma, ele desenvolve-se lentamente ao longo de meses ou anos, sem ocasionar nenhum sintoma. O dano pode progredir com tanta lentidão, que a pessoa não se dá conta da perda gradual da visão. Em geral, a visão vai piorando, até que afetar o próprio centro do campo visual e se estabelece a cegueira permanente.

Alguns pacientes poderão experimentar sintomas vagos, que são importantes avisos de que é necessário um exame ocular completo:

- necessidade de trocar com frequência a graduação dos óculos;
- dificuldade para adaptar-se à penumbra;
- perda da visão lateral;
- visão embaçada;

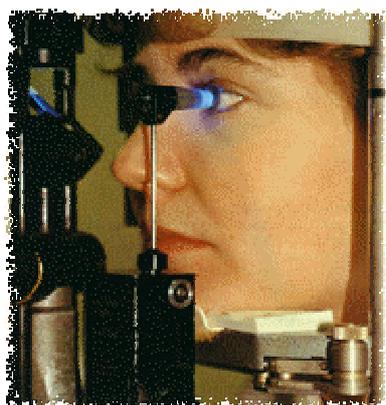
- halos coloridos ao redor das luzes;
- dor de cabeça;
- dor ocular, às vezes intensa.

A consulta oftalmológica é a principal arma na detecção do glaucoma, sendo recomendada nas seguintes ocasiões:

- A cada 3 a 5 anos, se você tem mais de 39 anos;
- A cada 1 a 2 anos, se você tem 50 anos ou mais;
- Se algum membro de sua família sofre de glaucoma;
- Se você tem ancestrais negros africanos;
- Se você já teve alguma doença oftalmológica séria;
- Se você está em tratamento com corticoesteróides.

Como se diagnostica?

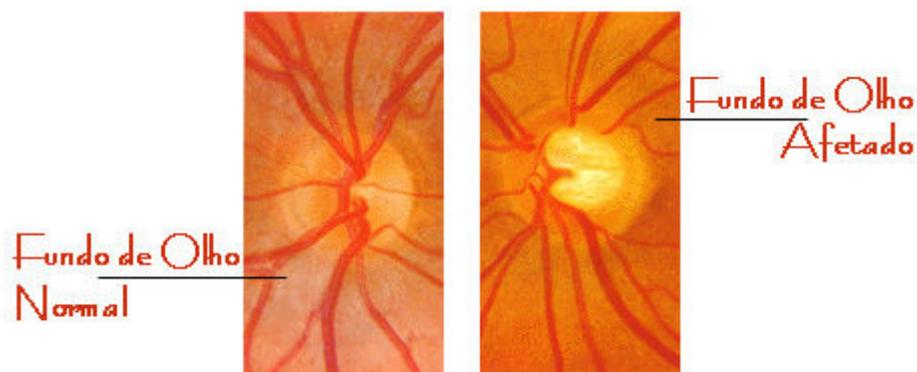
O glaucoma é diagnosticado mediante um cuidadoso exame dos olhos, realizado pelo oftalmologista, que compreende a medida da PIO (tonometria), e pelos exames de fundo de olho, campo visual, e pelo estudo das papilas do nervo ótico.



tonometria

O risco de ser portador de glaucoma aumenta com a idade. Geralmente ele se apresenta em pessoas acima de 35 anos. As pessoas que têm maior risco de sofrer de glaucoma são as diabéticas e as com familiares portadores de glaucoma. Essas pessoas devem fazer exame ocular com regularidade.

Fundoscopia (exame do fundo de olho):



Uma forma rara pode ocorrer em crianças pequenas, que é o ***Glaucoma Congênito***.

Chamamos de ***hipertensão ocular*** (e não de glaucoma) quando a pressão está elevada, mas o campo de visão e o nervo óptico estão aparentemente normais.

Considera-se como aumento da pressão ocular os níveis acima de **21mmHg**. É importante destacar que a PIO varia durante o dia, sendo maior nas primeiras horas da manhã. Assim sendo, ao ser detectado aumento da PIO num exame pela manhã, faz-se necessário repeti-lo mais tarde.

A má perfusão vascular é importante fator no glaucoma. Assim sendo, podemos ter o chamado ***"glaucoma sem pressão elevada"***.

Tipos de Glaucoma:

Existe uma variedade de tipos de glaucoma. As formas mais comuns são:

- Glaucoma primário de ângulo aberto
- Glaucoma de pressão normal
- Glaucoma de ângulo fechado
- Glaucoma agudo
- Glaucoma pigmentar
- Síndrome de esfoliação
- Glaucoma pós-trauma

Tratamento:

O glaucoma pode ser tratado utilizando-se colírios, medicamentos orais, cirurgia a laser, cirurgias convencionais, ou uma combinação desses métodos. O propósito do tratamento é impedir perda visual ainda maior. Manter a PIO em níveis baixos é a chave para a prevenção da perda visual, que é inicialmente periférica. Algumas regras simples devem ser seguidas pelo portador de glaucoma:

- usar o medicamento sempre de acordo com as instruções do médico. Não pingar número menor de gotas do que as prescritas pelo médico;
- se for viajar, levar uma quantidade adequada do medicamento, com uma margem de folga. Lembre-se que o glaucoma é controlado usando-se com regularidade o medicamento;
- como o glaucoma pode ser hereditário, recomendar a todos os adultos da família que façam um exame oftalmológico periódico;
- fazer exame de campo visual a cada 6 meses, e o estudo da papila anualmente.

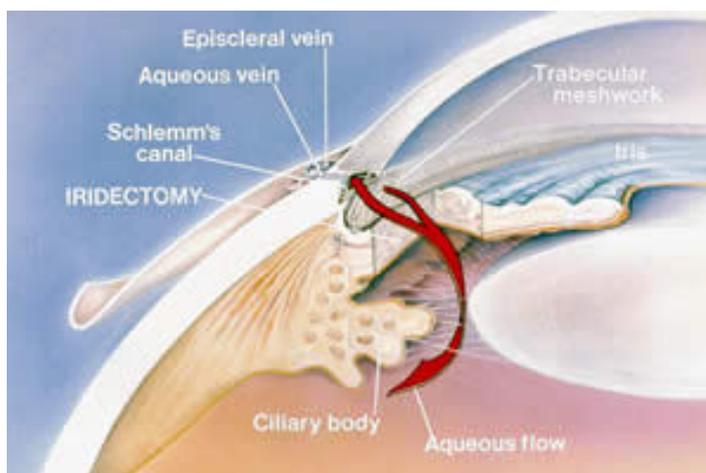
A perseverança do tratamento é fundamental para se evitar a deterioração da visão, que fatalmente ocorrerá naqueles que não se cuidarem adequadamente.

A cirurgia programada do **glaucoma crônico** é um procedimento relativamente rápido, que pode ser realizado sob anestesia local (com a presença do anestesista para a sedação) ou geral. Ela pode ser realizada simultaneamente com a cirurgia de *catarata* se houver, e até com implante de lente.



Já a cirurgia do **glaucoma agudo** é conduta drástica de urgência e não garante a visão, apenas alivia o sofrimento de dor do paciente.

A perda de visão, neste caso, é marcante e pode ser até total, dependendo do tempo em que o paciente permaneceu em crise, e poderá surgir catarata neste olho tempos depois.



Por ser uma doença crônica, de progresso lento e, na maioria das vezes, sem sintomas definidos, e por não ser o brasileiro acostumado a uma medicina preventiva e aderido aos tratamentos, o glaucoma é a doença que mais causa a cegueira no país.

Os pacientes que se cuidam corretamente, portadores de glaucoma não severo, geralmente vão até o fim de suas vidas com uma visão socialmente útil preservada.

Atenção!!!

O glaucoma não pode ser prevenido, porém a cegueira pode ser prevenida se o glaucoma for tratado antes que a pressão no olho tenha danificado seriamente o nervo ótico.

É recomendável o exame oftalmológico anual a todos os pacientes saudáveis.
