



VISIÓN NORMAL



CON GLAUCOMA

EL GLAUCOMA, PELIGRO PARA LA VISION

El glaucoma es una enfermedad, de tipo crónico y progresivo, del nervio óptico –que lleva la información recogida por el ojo al sistema nervioso–, con alteraciones morfológicas típicas en una parte del ojo denominada papila y que con frecuencia se manifiesta, entre otras, con deterioros en el campo visual.

¿Cuál es su causa?

En la mayoría de los casos, el humor acuoso –líquido del ojo– se acumula en el interior del globo ocular, sin desaguar suficientemente, ocasionando sobrepresión e “hinchando” el ojo, elevando la presión intraocular.

¿Qué incidencia tiene?

Su frecuencia alcanza al 1,5 por 100 de la población, pero se eleva por encima del 2 por 100 en mayores de 40 años y supera el 3 a partir de los 70. Si consideramos el envejecimiento previsto entre el 2005 y 2025, la frecuencia de esta enfermedad será más alta.

¿A quién puede afectar?

A cualquier persona y edad, pero existen factores de riesgo que hacen que algunos grupos presenten mayor predisposición a desarrollarlo

- Edad: A partir de los 40 años
- Raza: En personas de raza negra
- Herencia: Familiares directos
- Enfermedades: Diabetes y miopía alta.
- Antecedentes: Lesiones graves del ojo, como traumatismos (AT), ciru-

gía complicada de desprendimiento de retina y problemas circulatorios como la oclusión de la venas central de la retina, hipertensión arterial y pacientes cardio-vasculares.

¿Deteriora la capacidad visual

Recomendaciones para prevenir el glaucoma

- 1 Conocer la existencia de la enfermedad.
- 2 Conocer sus síntomas.
- 3 Acudir periódicamente (cada dos años) al médico-oftalmólogo.

para la conducción?

Sí. Subjetivamente no se nota el deterioro –es progresivo y no duele–, pero bajo el aspecto médico se detecta:

- Visión borrosa (disminuida)
- Dolor de ojos y fatiga ocular
- Dolor de cabeza y a veces náuseas y vómitos.
- Halos coloreados alrededor de las luces
- Visión pobre con poca luz.
- El campo visual se reduce y puede llegar a tener que guiarse siguiendo la línea blanca de separación del arcén, como si mirásemos a través de dos tubos.

¿Cómo se puede diagnosticar?

DR. JUAN CARLOS GONZÁLEZ. DIRECCIÓN GRAL. DE TRÁFICO
DR. JOSÉ M^a PÉREZ. SOC. ESPAÑOLA DE MEDICINA DE TRAFICO
DR. JAVIER ALVAREZ. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Las principales causas de ceguera en nuestro entorno son el glaucoma y la retinopatía diabética. El deterioro que este produce en la visión del conductor, por ser progresivo e indoloro, no se nota, pero produce visión borrosa, dolor de ojos y cabeza, fatiga ocular, halos coloreados alrededor de las luces, visión pobre con poca luz (mesópica) y una reducción del campo visual como si se mira a través de dos tubos.

Es importante un diagnóstico precoz por personal médico cualificado, pues una vez establecidas las lesiones, son irreversibles, aunque se trate médica o quirúrgicamente.

Aparte del glaucoma congénito –con aumento de tamaño del ojo– y del agudo –aspecto de ojo rojo y doloroso–, el glaucoma crónico de “ángulo abierto” (80 por 100 del total) es el más relacionado con la conducción y el que plantea más problemas para su diagnóstico:

- Agudeza visual: Disminuye la visión, por lo que hay que medirla al menos cada dos años, sobre todo en mayores de 40 años
- Fondo de ojo: La papila (unión del nervio óptico dentro del ojo) se excava como una copa con un diámetro superior a 0.6 del total, y los vasos se desplazan hacia el lado nasal
- Presión intraocular: Cifras superiores a 22 mm Hg mantenidas dañan y atrofian al nervio óptico.
- Campo visual: Aparecen áreas de ausencia de visión, como si en un cuadro, se hubiera olvidado pintar ciertas zonas. Poco a poco, la visión se reduce periféricamente, como si mirásemos a través de una gafa con un tubo en cada cristal. El diagnóstico se hace cuando existe ya un 40 por 100 de fallo en las fibras nerviosas. A nivel científico, con análisis de la capa de fibras nerviosas (polarimetría láser) y biomicroscopia ultrasónica.

¿Cuál es el tratamiento?

Se pueden usar colirios (gotas) en primer lugar y, si es necesario, tratamiento quirúrgico. Es posible frenar la enfermedad, pero lo más importante es prevenir su desarrollo desde el comienzo. ◆