



MARIA DA LUZ FREITAS

Glaucoma: não se ‘vê’ até deixar de ver

O glaucoma é uma doença crónica que acompanha a pessoa o resto da vida. Requer vigilância constante e tratamento, na maioria das vezes, até ao fim da vida. Cada um de nós tem um papel crucial para o seu controlo

O GLAUCOMA CAUSA perda irreversível de visão e a sua frequência aumenta com a idade, sendo cerca de 2% nas idades superiores a 40 anos e 5% acima dos 80 anos. Estima-se que em todo o mundo 80 milhões de pessoas sofram de glaucoma, 10% das quais cegas dos dois olhos. De facto, é a segunda causa mundial de cegueira.

Existem diferentes tipos de glaucoma, sendo mais frequente na população ocidental o glaucoma de ângulo aberto. Este tipo de glaucoma tem como principal causa o aumento da pressão intra-ocular que resulta de um desequilíbrio entre a produção e drenagem de um líquido importante produzido no nosso olho, o humor aquoso.

O facto de a pressão intra-ocular estar, na maioria dos casos, elevada não dá sintomas, mas vai provocando, de modo silencioso e progressivo, a morte das células que fazem a recepção (captação) do que vemos. As células que morrem não são substituídas e levam progressivamente a perdas de campo visual e, em última ins-

tância, à cegueira. Daí a designação de ‘doença silenciosa’.

PERCEBER TARDE DE MAIS...

Qualquer pessoa pode desenvolver glaucoma, mas algumas apresentam um risco maior: a existência de história familiar, as diabéticas, as com espessura de córnea reduzida ou alterações estruturais do nervo óptico, as de raça negra, as medicadas de forma crónica com corticóides.

Como o glaucoma de ângulo aberto é uma doença silenciosa, só é detectado pelos próprios doentes numa fase muito avançada, quando o campo visual fica muito danificado ou mesmo se verifica cegueira de um dos olhos.

O rastreio é o ponto crucial no combate a esta doença. Se tiver mais de 40 anos de idade ou algum dos factores de risco descritos, deve fazer um exame oftalmológico cuidadoso e completo, que inclua a observação do disco óptico, medição da pressão intra-ocular, avaliação



SAIBA QUE...

- O glaucoma de ângulo aberto é causado por aumento da pressão intra-ocular
- Não dá sintomas, mas as células receptoras da visão morrem, não são substituídas e causam perda progressiva de visão
- Os diabéticos e os que tomam corticóides de forma prolongada estão mais sujeitos ao glaucoma
- Depois dos 40 anos de idade, o rastreio é fundamental
- O tratamento tem de ser cumprido com grande rigor



do ângulo camerular, que são pontos-chave. Muitas vezes há necessidade de complementar a informação com a realização de campos visuais computadorizados, a determinação da espessura da córnea (paquimetria) e análise estrutural do nervo óptico e camada de fibras nervosas (HRT e OCT).

Se a doença é excluída, deverá ser realizado novo rastreio um ou dois anos depois; se há suspeição, mas não exclusão da doença, deve-se

manter uma vigilância apertada. Se se confirma a doença, o doente tem de iniciar tratamento.

TRÊS FORMAS DE TRATAR

Essencialmente, existem três tipos de tratamento que têm como objectivo principal baixar a pressão intra-ocular: a terapêutica médica, o tratamento laser e o tratamento cirúrgico.

Estas formas de tratamento podem ser usadas isoladamente ou em conjunto.

O tratamento inicial do glaucoma de ângulo aberto é o tratamento médico sob a forma de colírios (gotas). Quando o tratamento médico não é eficaz ou não é tolerado, deve fazer-se tratamento cirúrgico e, em casos especiais, laser.

Concomitantemente à terapêutica, o doente de glaucoma tem de fazer consultas regulares no seu oftalmologista e realizar de forma periódica exames auxiliares de diagnóstico (campos visuais e por vezes HRT ou OCT), dependendo do estágio ou controlo da doença.

O glaucoma representa um problema de saúde pública em todo o mundo, já que é uma das causas mais frequentes de cegueira irreversível, de sintomatologia silenciosa, mas que pode evitar-se

Já o tratamento cirúrgico tem indicações precisas, pois, apesar dos riscos inerentes a qualquer acto cirúrgico e de, por vezes, não dispensar totalmente o uso de colírios, a cirurgia é uma arma terapêutica muito importante para o controlo do glaucoma.

Tal como na cirurgia da catarata, tem havido avanços de forma que a técnica cirúrgica praticada seja menos invasiva, mais segura e de recuperação mais rápida (ex.: a esclerectomia profunda).

O glaucoma representa um problema de saúde pública em todo o mundo, já que é uma das causas mais frequentes de cegueira irreversível, de sintomatologia silenciosa, mas que pode evitar-se. ●

● Médica oftalmologista do Hospital da Arrábida.