

# Artigo de especialidade Oftalmologia

## O que é o GLAUCOMA?

O termo glaucoma designa um grupo de doenças oculares que se caracterizam pela presença da tensão intraocular elevada. O glaucoma é uma das principais causas de cegueira no Mundo atual, cuja perda de visão é consequência da destruição do nervo ótico (NO), uma estrutura localizada no fundo do olho, e responsável pela condução das imagens até ao cérebro. O NO (nervo ótico) pode ser comparado a um cabo eléctrico formado por inúmeros fios, as fibras nervosas. No glaucoma essas fibras são destruídas, tornando impossível a condução das imagens ao cérebro. Nestas condições assiste-se ao aparecimento de manchas escuras (escotomas) no campo de visão e, se a doença evoluir, há perda progressiva da visão, sendo por isso fundamental o diagnóstico precoce e um tratamento correto.

## Quais são os sintomas do glaucoma?

De uma maneira geral, o doente com glaucoma não apresenta sintomas numa fase inicial (costuma-se dizer que o glaucoma é o ladrão silencioso da visão), só se apercebendo que tem um problema numa fase

já avançada da doença, quando começam a aparecer manchas escuras (escotomas) na periferia do campo visual. À medida que a doença progride, as manchas aumentam com perda progressiva da visão (visão em túnel ou tubular).

## Quais as causas do glaucoma?

No glaucoma há aumento da tensão ocular (TO). De um modo geral, uma TO superior a 21mmHg pode provocar a destruição das fibras nervosas do nervo ótico, assim como a má irrigação sanguínea da cabeça do nervo ótico (papila).

## Que tipos de glaucoma existem?

Glaucoma primário de ângulo aberto ou glaucoma crónico simples é a forma mais comum de glaucoma (cerca de 90% dos casos) e está geralmente associada ao envelhecimento. Nesta situação a destruição do nervo ótico é lenta e indolor, de tal forma que o doente só descobre que tem glaucoma quando a lesão já é muito extensa.

Glaucoma primário de ângulo fechado ou agudo é uma situação aguda, rara e grave, que requer tratamento de urgência. Neste tipo de glaucoma, a íris bloqueia completa-

mente os canais de saída do líquido intraocular, provocando um aumento súbito da TO com dor ocular forte, visão turva e halos coloridos à volta das luzes, dor de cabeça, náuseas e vômitos.

Glaucoma de baixa pressão ou pressão normal a lesão do nervo ótico ocorre sem pressões oculares muito elevadas, não se conhecendo muito bem o mecanismo desta situação clínica.

Glaucoma congénito que atinge essencialmente bebés, cuja resolução é cirúrgica.

Glaucomas secundários associados a doenças como traumatismo ocular, inflamação, tumor, catarata numa fase avançada, diabetes ou resultantes de tratamentos prolongados com corticóides.

## Como é diagnosticado o glaucoma?

Um exame oftalmológico cuidado onde conste a medição da TO (tonometria), as acuidades visuais e a observação da papila ótica (oftalmoscopia ou exame do fundo do olho), que deverá ser efetuado por rotina anualmente a partir dos 40 anos. É verdadeiramente eficaz na deteção e no diagnóstico da doença.

Situações de traumatismo ocular, cataratas ou inflamações oculares, deverão ser tomadas em consideração e motivo para procurar um oftalmologista.

## Qual o tratamento para o glaucoma?

O tratamento do glaucoma tem por objetivo evitar o aumento da lesão e a perda de visão, uma vez que o nervo ótico destruído não pode ser recuperado (lesão irreversível).

Para o tratamento do glaucoma podem ser utilizados:

Medicamentos (tratamento médico) - os antiglaucomatosos (gotas oculares ou comprimidos) reduzem a TO, diminuindo a produção de humor aquoso no olho, ou facilitando o seu escoamento. Para que produzam o efeito desejado, estes medicamentos têm que ser aplicados regularmente, e muito possivelmente durante toda a vida, sendo por isso fundamental a colaboração do doente no seguimento da terapêutica prescrita pelo médico (na fase inicial do glaucoma o paciente queixa-se do tratamento e não da doença, devido aos efeitos secundários da medicação).



Tratamento por laser - A laser terapia é normalmente utilizada, quando o tratamento médico não consegue normalizar a TO. O laser é utilizado para desobstruir os canais de escoamento do líquido intraocular.

Cirurgia - De um modo geral, a cirurgia está reservada para os casos em que o tratamento médico máximo e o tratamento por laser não resolvem a situação do doente. Neste caso o oftalmologista procede igualmente à abertura de canais para o escoamento do líquido intraocular (humor aquoso) no sentido de reduzir a TO e controlar a evolução da doença (trabeculectomia).

*Eduardo Sepúlveda  
Especialidade Oftalmologia*

## Dica para o verão



O sol é vida.... "consume-o" com moderação!

algumas "dicas" para evitar umas férias estragadas:

- a exposição solar deve ser cuidadosa, evitando as horas de maior intensidade;
- antes de ir para a praia, campo, piscina aplique um creme protetor com

fator de proteção não inferior a 30. renove a aplicação de duas em duas horas.

- evite a exposição solar nos períodos de maior calor em particular entre as 12 e 16 horas.

- atenção à exposição solar indireta. o sol é refletido pela areia da praia ou pela neve das montanhas.

- o tempo nublado não protege, use também protetor.

- proteja os olhos usando óculos protetores.

- as queimaduras solares e escaldões.... evitam-se.

- beba água com frequência.

- efetue com regularidade o autoexame da pele, vigiando os bordos e o

tamanho dos "sinais".

- use um chapéu, uma t-shirt ou mesmo camisas com mangas.

- uma t-shirt molhada dá uma sensação de frescura mas protege menos das radiações ultravioletas.

- tenha especial cuidado com as crianças, o risco de queimaduras solares e desidratação é muito elevado. no 1º ano de idade, não devem ser expostas diretamente ao sol.

*Manuel Resende  
(Especialidade Medicina  
Geral e Familiar)*



**PonteSaúde**®  
Diretor Clínico José Francisco Rodrigues

Calçada do Calvário, nº 508 - 4600-205 Amarante, Portugal  
T. 255 423 856 | M. 918 740 909

pontesaude@pontesaude.pt www.pontesaude.pt

