



HOSPITAL DE OLHOS
DR. RICARDO GUIMARÃES

TUDO SOBRE O GLAUCOMA

**PREVENÇÃO, TRATAMENTOS,
AVANÇOS NAS PESQUISAS E
NOVAS DESCOBERTAS**

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO | 3 |
| 1. O QUE É O GLAUCOMA | 4 |
| 2. DETECÇÃO E DIAGNÓSTICO | 6 |
| 3. TRATAMENTOS | 7 |
| 3.1. COLÍRIOS | 8 |
| 3.2. PROCEDIMENTO A LASER | 9 |
| 4. QUEM PODE DESENVOLVER O GLAUCOMA | 10 |
| 5. FATORES DE RISCO | 11 |
| 5.1. DESAFIO DA FORÇA A GRAVIDADE | 13 |
| 5.2. MIOPIA E HIPERMETROPIA | 14 |
| 5.3. HERIDITARIEDADE | 15 |
| 6. TIPOS DE GLAUCOMA E SUAS CARACTERÍSTICAS | 16 |
| 6.1. GLAUCOMA DE ÂNGULO PRIMÁRIO ABERTO | 16 |
| 6.2. GLAUCOMA DE ÂNGULO FECHADO | 17 |
| 7. PREVENÇÃO DO GLAUCOMA | 18 |
| CONCLUSÃO | 19 |

INTRODUÇÃO

O Glaucoma é uma doença que afeta o nervo óptico e pode levar a perda progressiva e irreversível da visão. Como a doença é assintomática, ou seja, não apresenta sintomas, especialmente no início, a perda da visão é geralmente lenta e gradual.

Por ser uma doença assintomática o Glaucoma nem sempre é tratado a tempo de preservar a visão.

Segundo o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, o glaucoma atinge cerca de 3% da população acima de 40 anos. Além disso, é a segunda causa principal de cegueira.

Entretanto, hoje, contamos com vários tipos exames que permitem a detecção cada vez mais precoce e com tratamentos que permitem estacionar a doença e impedir a cegueira.

Neste e-book, vamos falar sobre **o que você deve saber em relação ao glaucoma**: o que é, os fatores de risco e as características. Também vamos apresentar informações sobre as novas pesquisas e tratamentos para conter o avanço deste grave problema de visão.

1. O QUE É O GLAUCOMA

O glaucoma é uma degradação do nervo óptico, geralmente associada ao aumento da pressão intraocular (pressão dentro do olho). Isso ocorre devido a um bloqueio no canal que drena o líquido responsável por nutrir algumas estruturas do interior do olho.

Este distúrbio pode se desenvolver de forma lenta e sem apresentar sintomas, podendo promover a perda **gradual e irreversível** da visão.

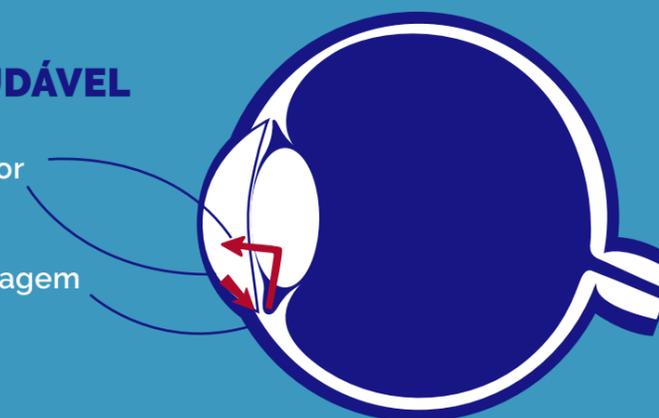
No início do glaucoma a pessoa não sente dor, nem há perda da visão, por isso ele é traiçoeiro, chamado de **ladrão da visão**.

O QUE É O GLAUCOMA

OLHO SAUDÁVEL

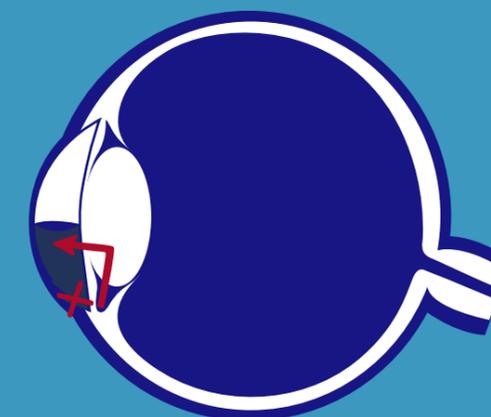
Fluxo do humor aquoso

Canal de drenagem



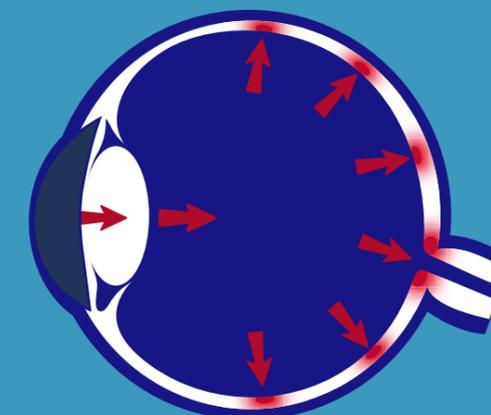
GLAUCOMA

Canal de drenagem bloqueado; acúmulo de fluido



PRESSÃO INTRAOCULAR

Aumento da pressão danifica os vasos sanguíneos e o nervo óptico



O conceito clássico do glaucoma é o de que a pressão intraocular aumentada danifica o nervo óptico, exercendo força sobre ele e o empurrando para trás. Esse tipo de glaucoma é o mais comum, chamado de **glaucoma primário de ângulo aberto**.

Outro tipo de glaucoma, o mais grave, é o **glaucoma agudo de ângulo fechado**. Nele, a íris fecha o canal de drenagem do líquido intraocular subitamente e a pressão se eleva a níveis muito altos. Caso a pessoa não procure um oftalmologista imediatamente, pode haver perda da visão no mesmo dia.

No entanto, pode haver casos de glaucoma com a pressão intraocular normal, o **glaucoma de pressão normal**. Hoje se sabe que, atrás do nervo óptico, há a pressão intracraniana que empurra o nervo para frente. Em um olho saudável, há um equilíbrio entre as pressões intraocular e intracraniana. Diante de um desequilíbrio dessas pressões pode ocorrer o glaucoma. Outra hipótese é que uma alteração da circulação do líquido cerebral levaria a um acúmulo de substâncias tóxicas o provocando degeneração do nervo óptico.

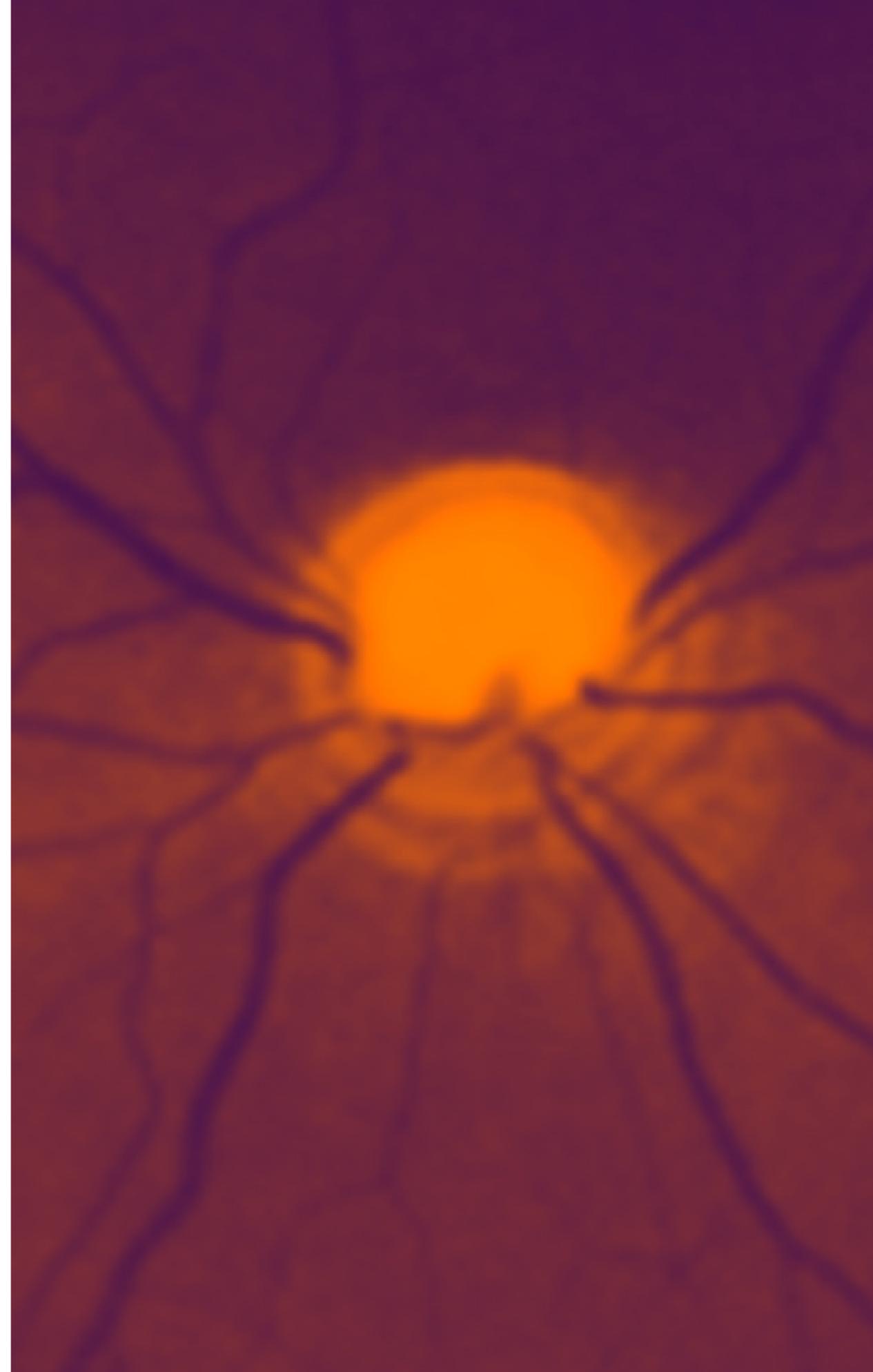
2. DETECÇÃO E DIAGNÓSTICO

Com as novas tecnologias, é possível detectar o glaucoma em fase inicial e impedir a progressão da doença. Para que isso aconteça, são recomendadas consultas de rotina ao oftalmologista, mesmo quando não há sintomas.

Essa frequência é necessária, já que o glaucoma é silencioso. Estima-se que 50% das pessoas que têm glaucoma não sabem que têm o problema.

Na maioria das vezes, a pessoa não apresenta sintomas até que a visão esteja muito comprometida. O paciente perde a visão periférica ao longo do tempo e a sua visão fica tubular, como se ele enxergasse por meio de um telescópio.

Na forma aguda, os sinais e sintomas são mais evidentes. Fazendo com quem o paciente procure um médico. Há dor ocular intensa, baixa da visão, observação de halos coloridos em torno da luz, náusea e vômito.



3. TRATAMENTOS

Infelizmente, o glaucoma não tem cura, mas tem tratamento. O objetivo é reduzir a pressão intraocular, mesmo nos pacientes que têm glaucoma de pressão normal.

As opções de tratamento envolvem:

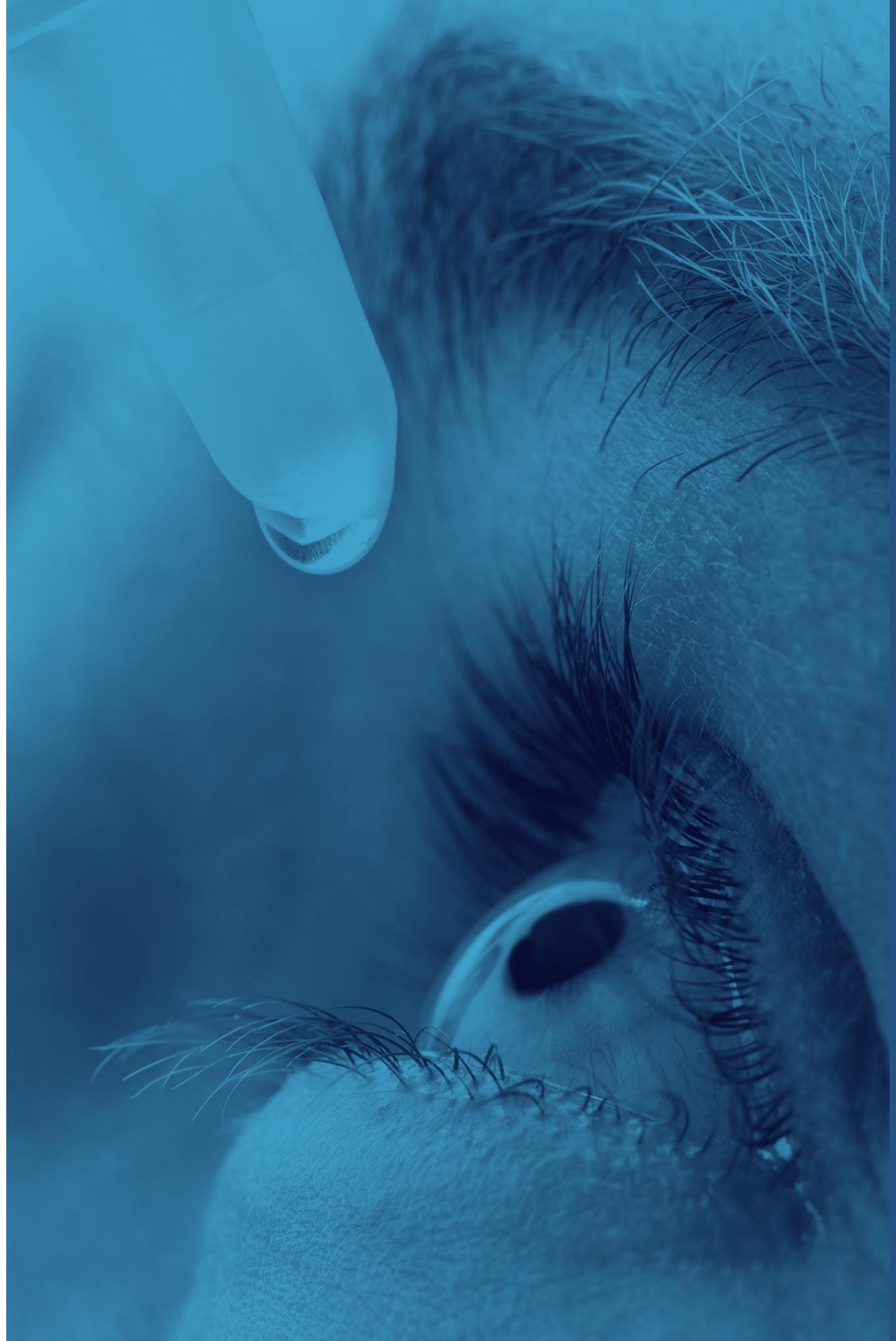
- **Colírios anti-hipertensivos**
- **LASER**
- **Cirurgia**



3.1 COLÍRIOS

Colírios são usados diariamente por muitas pessoas. Mas esse uso requer atenção! Alguns reduzem a quantidade do líquido intraocular produzido e outros melhoram a sua drenagem.

Apesar de serem bons para controlar o glaucoma, podem surgir efeitos colaterais como ardor, fsgadas, olhos vermelhos, embaçamento visual, alterações respiratórias (alguns são contraindicados se pessoa tiver asma ou bronquite), crescimento dos cílios, aspecto de olho fundo. Por isso é importante sempre consultar o médico oftalmologista antes de usar ou mudar colírios.



3.2 PROCEDIMENTOS A LASER

TRABECULOPLASTIA

É um procedimento realizado no consultório (sem necessidade de internação). É indicado para pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto e de pressão normal. O laser é aplicado na região de drenagem do líquido intraocular, ajudando e aumentando o escoamento, para reduzir a pressão do olho.

IRIDOTOMIA

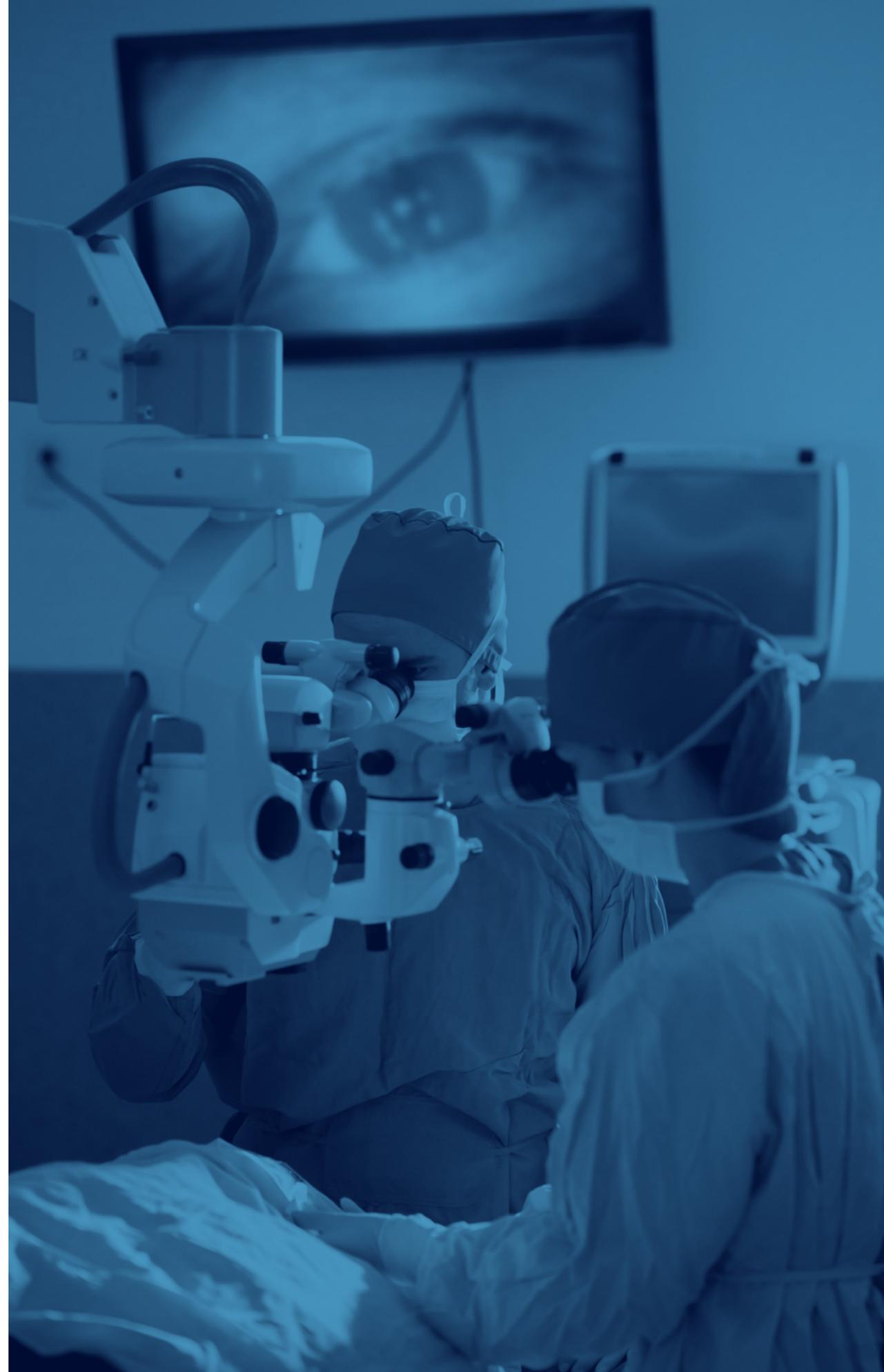
Indicado para quem tem glaucoma de ângulo fechado. É feita uma pequena incisão na íris para ajudar no escoamento do líquido.

CIRURGIA TRABECULECTOMIA

O cirurgião cria uma passagem na esclera que irá comunicar a região anterior do olho (onde está o líquido) com a região embaixo da conjuntiva, formando uma bolha. Dentro dessa bolha o líquido será absorvido e a pressão reduzida.

APARELHOS DE DRENAGEM DE GLAUCOMA

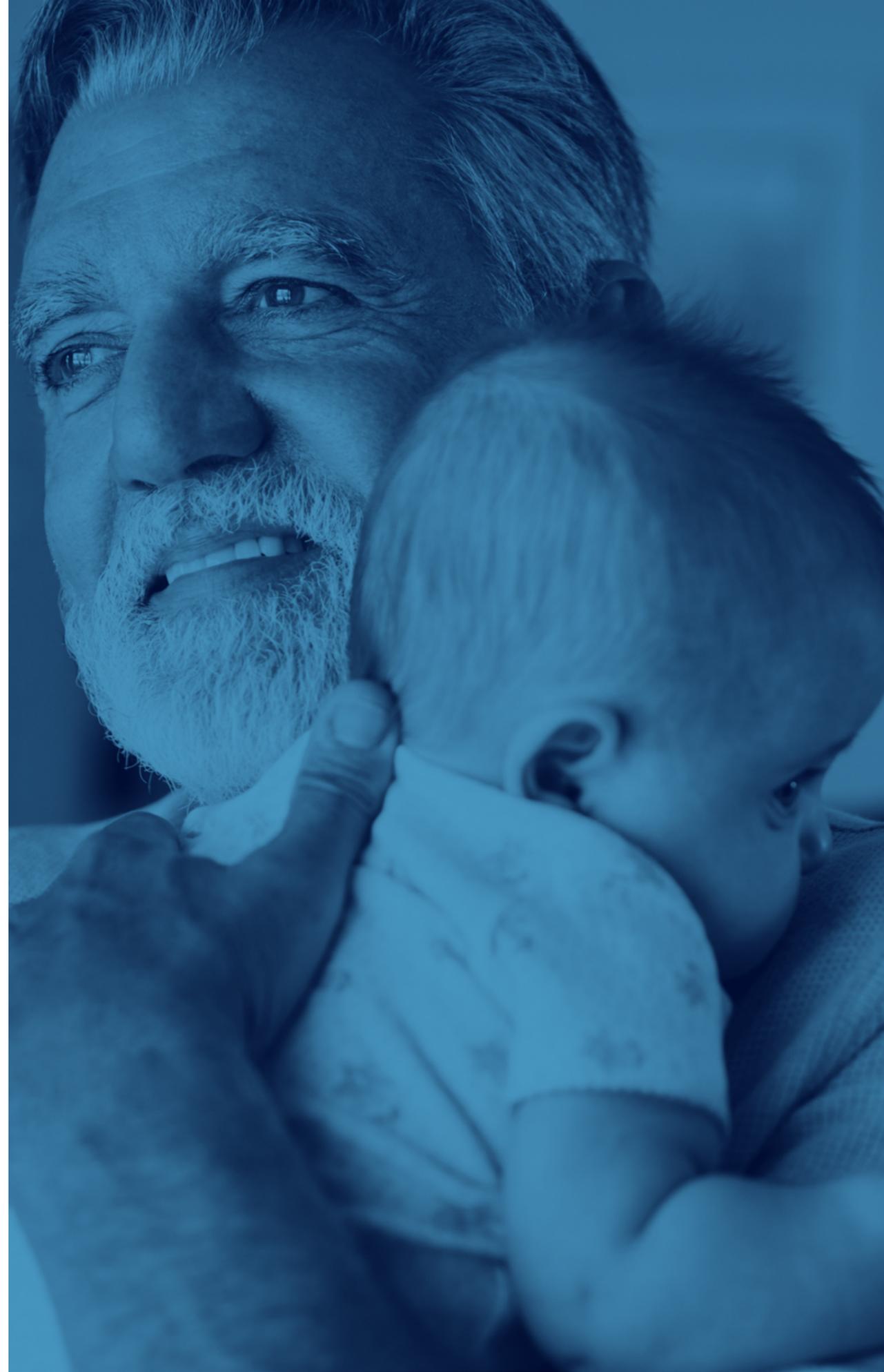
É implantado um tubo na região anterior do olho que manda o líquido para um reservatório, que é fixado na região posterior do olho, sobre a esclera. Esse reservatório envia o líquido para a região embaixo da conjuntiva que o absorverá.



4. QUEM PODE DESENVOLVER O GLAUCOMA

Comum em pessoas acima de 60 anos, o glaucoma pode acontecer em qualquer idade. Existem também casos de glaucoma em recém-nascidos, crianças e adolescentes.

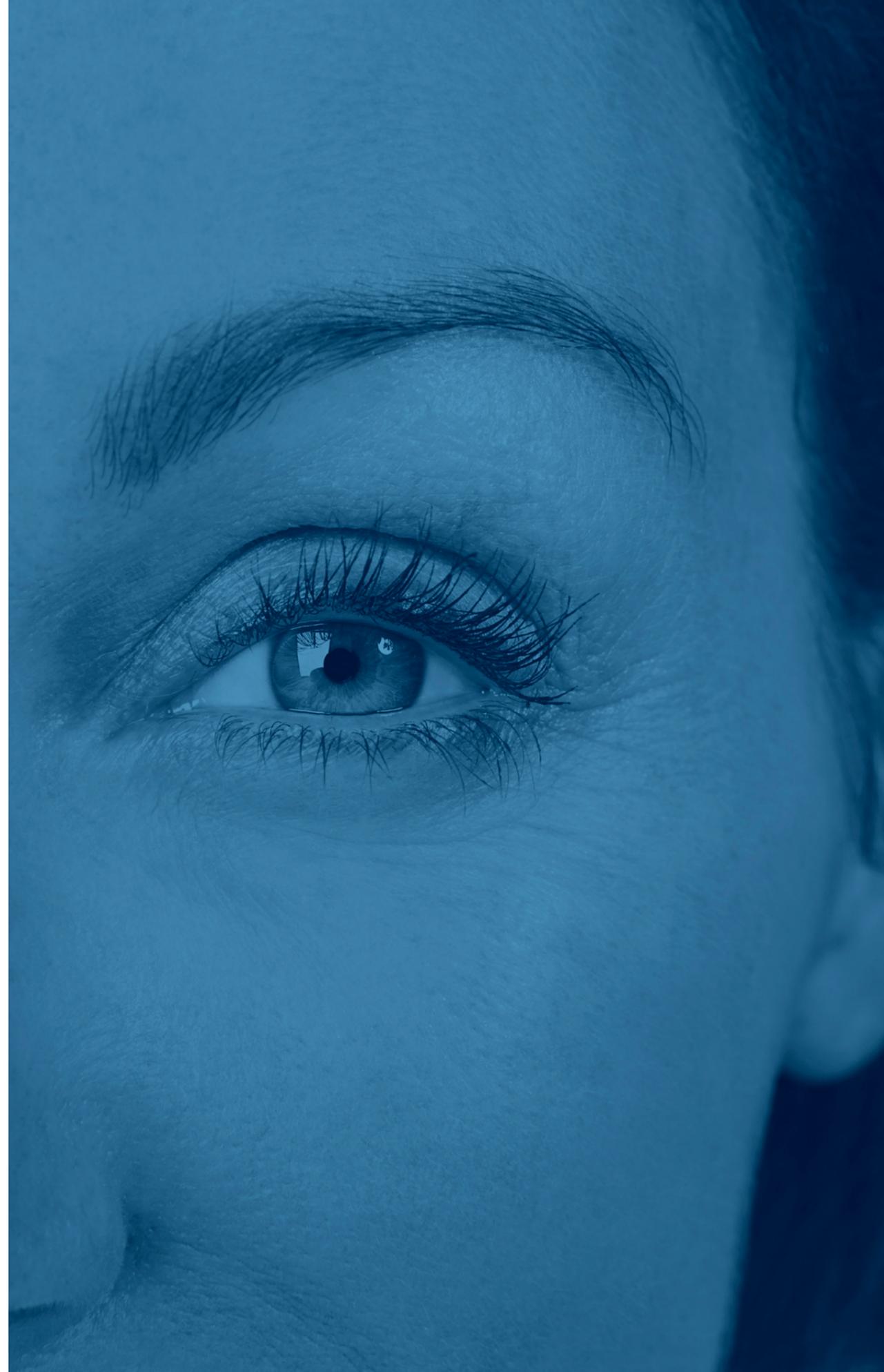
Quando uma criança é diagnosticada precocemente, a chance de haver uma recuperação visual é bem maior do que se receber o diagnóstico com o passar dos anos. Isso acontece porque o olho da criança tem uma maior elasticidade e mesmo que a pressão intraocular fique alta, é possível que ela tenha uma recuperação maior do que a de um adulto.



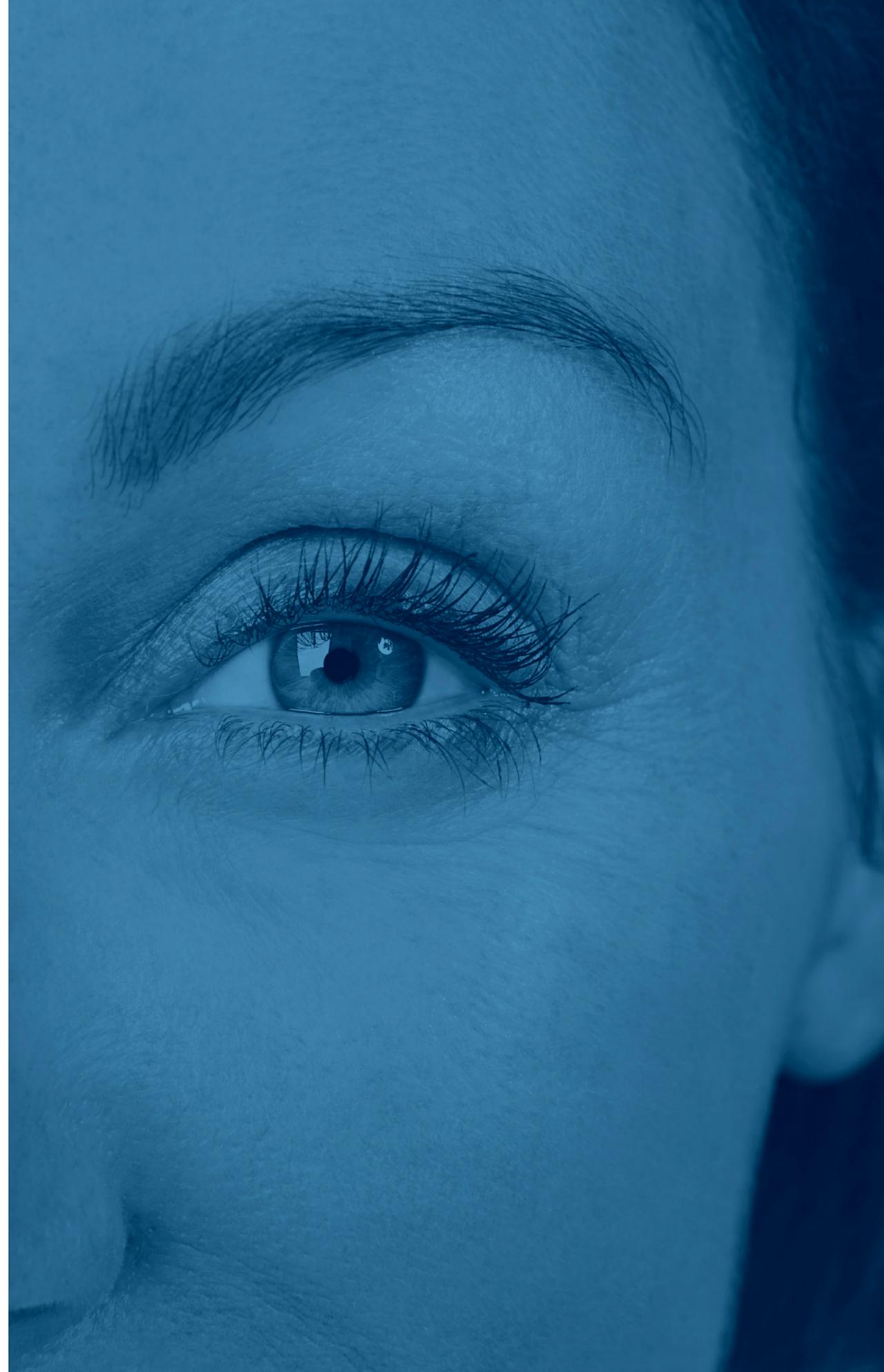
5. FATORES DE RISCO

Há um consenso de que o principal fator de risco para uma pessoa desenvolver o glaucoma é o aumento da pressão intraocular. Porém, existem pessoas com uma pressão intraocular elevada que nunca desenvolvem glaucoma, chamados de hipertensos oculares.

Além disso, existem ainda outros fatores de risco para o glaucoma.



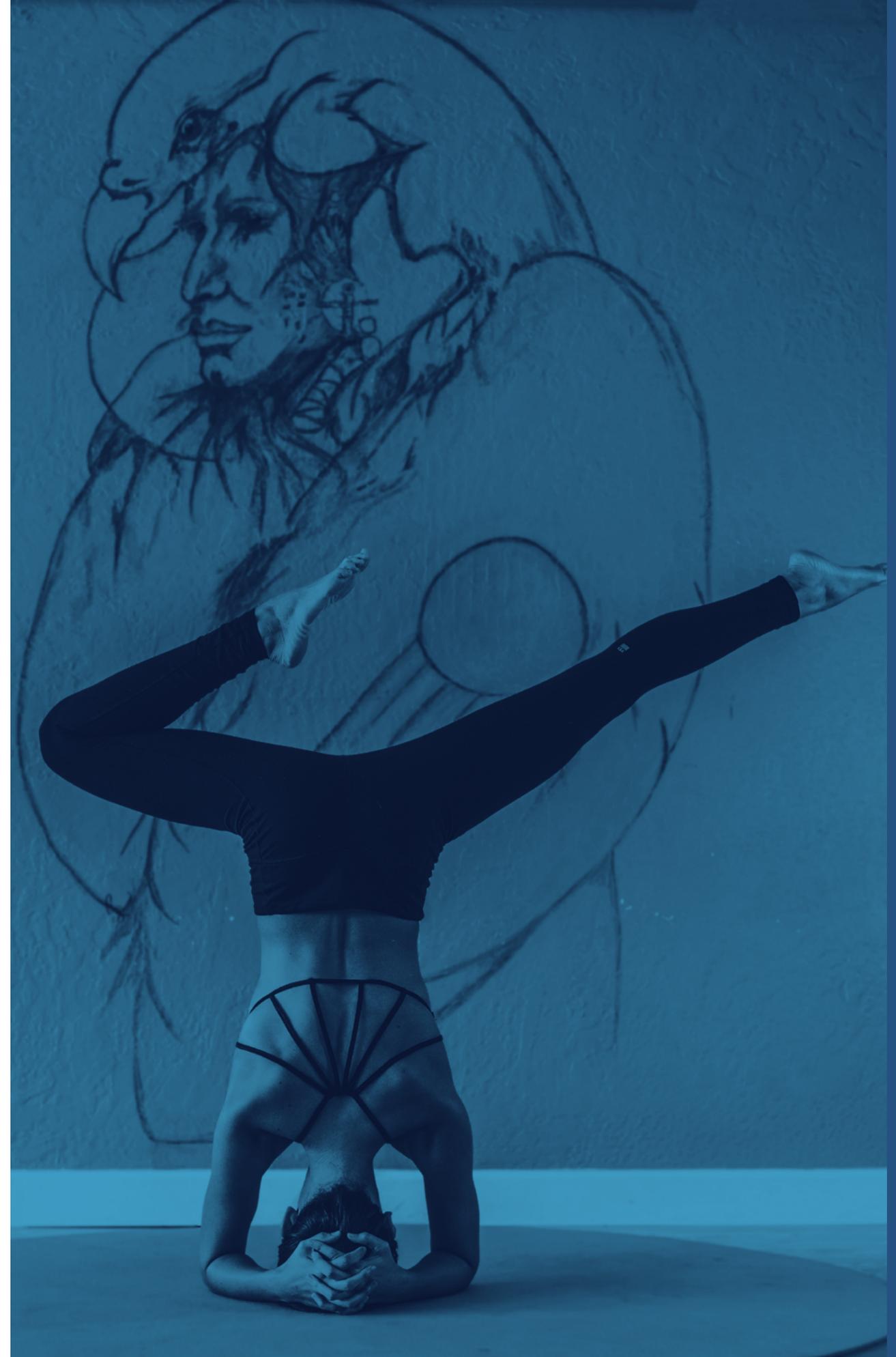
- **Parentes com glaucoma;**
- **Idade acima de 40 anos;**
- **Traumas (como uma bolada no olho, soco, acidente por exemplo) Nesses casos, os sintomas podem surgir dentro de 10 ou 20 anos;**
- **Pacientes com ascendência africana e hispânica têm maior risco de glaucoma de ângulo aberto;**
- **Pacientes com ascendência asiática tem maior risco de glaucoma de pressão normal.**
- **Pacientes míopes ou com hipermetropia;**
- **Apessoa que por períodos prolongados usa colírio de corticóide ou corticóide nasal (quem tem asma, por exemplo), também tem maiores chances de ter glaucoma;**
- **Diabéticos;**
- **Portadores de pressão arterial alta ou muito baixa;**
- **Portadores de apneia do sono;**
- **Pacientes com muita enxaqueca.**



5.1. DESAFIO DA FORÇA DA GRAVIDADE

Estudos recentes dizem que quem faz aula de ioga, e fica em posições de cabeça para baixo, possui um maior risco de aumento da pressão intraocular. E a pressão intraocular fica elevada por um bom tempo, não só no momento que ela faz.

Às vezes a pessoa faz a ioga pela manhã e fica o dia inteiro com a pressão intraocular aumentada. Por isso, quem pretende praticar esse exercício deve consultar um oftalmologista antes de começar, para saber se tem glaucoma. Assim, evita o risco de piora na situação.



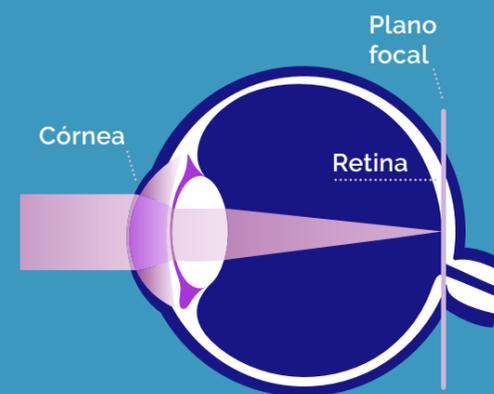
5.2. MIOPIA E HIPERMETROPIA

A miopia acontece porque, em vez de focar diretamente na retina, a luz é focalizada na frente dela. Isso ocorre porque o míope tem um olho mais alongado ou uma córnea mais curva do que o normal. Quando o olho se alonga ele estica o nervo óptico, podendo lesioná-lo. Logo, a pessoa que tem alta miopia tem também uma maior chance de ter glaucoma.

Já na hipermetropia a luz é focalizada posteriormente a retina. Isso ocorre porque o olho é pequeno ou porque a córnea é mais plana. O olho pequeno predispõe a região de drenagem do líquido a fechar podendo ocasionar o glaucoma de ângulo fechado.

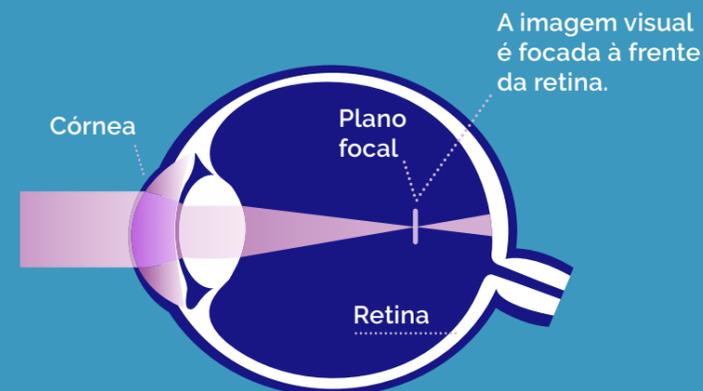
OLHO NORMAL

As imagens são formadas na retina



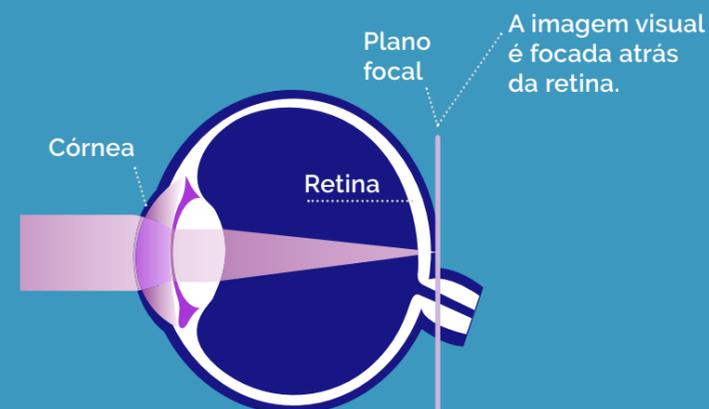
OLHO MÍOPE

O formato alongado pode danificar o nervo óptico e causar o glaucoma.



OLHO HIPERMETROPE

O olho é achatado e dobrado, o nervo óptico fica inchado podendo ocasionar o glaucoma.



5.3. HEREDITARIEDADE

O glaucoma é muito prevalente em familiares. Alguns estudos mostram que ter algum parente com glaucoma, aumenta o risco em 9 vezes de desenvolvimento da doença.

Então, por exemplo, se você tem algum irmão, primo, tio, mãe, pai ou avô com glaucoma, a probabilidade de você desenvolvê-lo é muito mais alta. Por isso, as pessoas devem informar ao médico que têm o fator de hereditariedade. Muitas vezes, por vergonha ou medo, elas não comentam entre familiares que têm glaucoma e perdem a oportunidade de melhorar a vida de um deles, isto é, de uma pessoa que ela ama.



6 TIPOS DE GLAUCOMA E SUAS CARACTERÍSTICAS

6.1. GLAUCOMA PRIMÁRIO DE ÂNGULO ABERTO

É mais comum em pacientes:

- Com miopia
- Acima de 65 anos
- De etnia negra
- Com córnea fina (para saber se você tem a córnea fina, é necessário fazer um exame com o oftalmologista)

O glaucoma quase não apresenta sintomas até que a visão esteja consideravelmente prejudicada, como mencionado neste e-book.

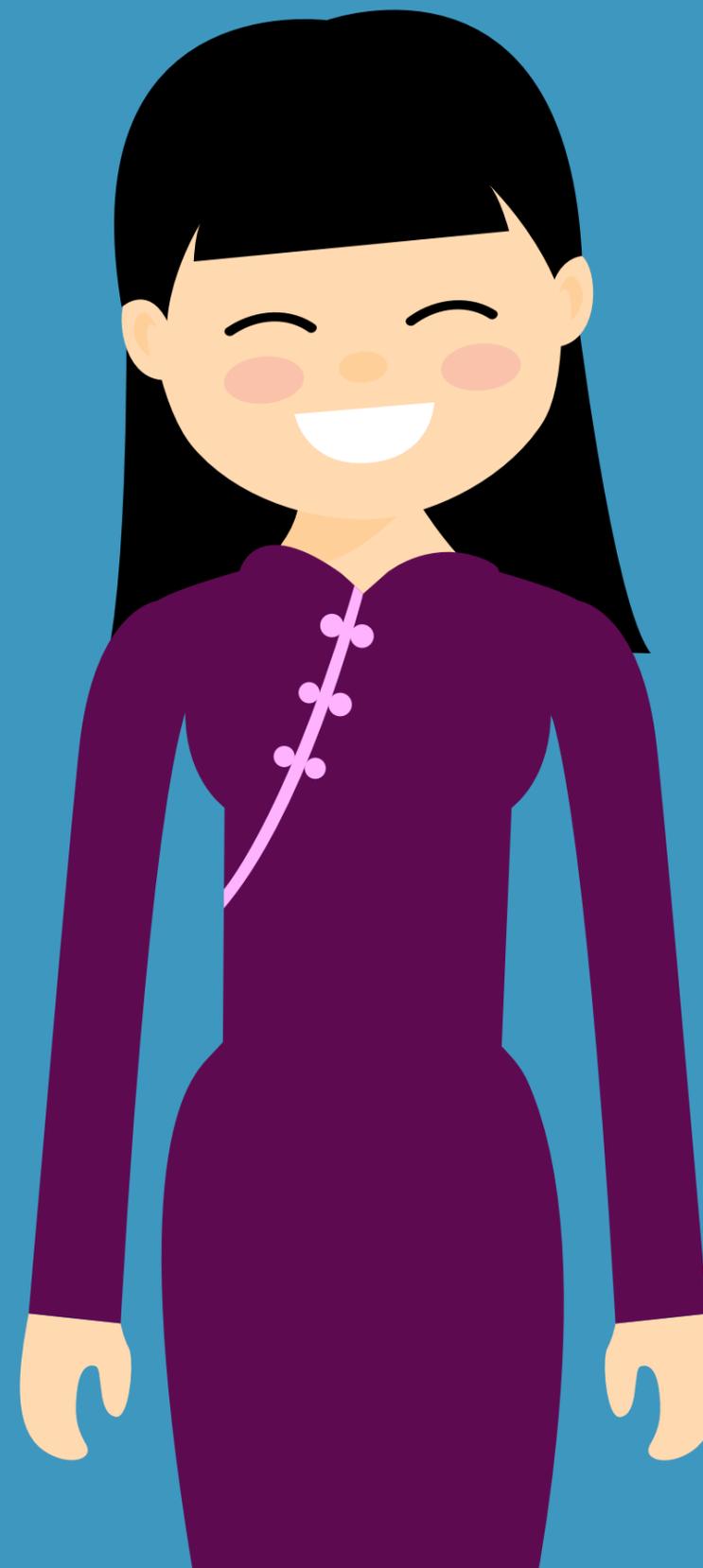


6.2 GLAUCOMA DE ÂNGULO FECHADO

É mais comum em pacientes com hipermetropia e em pessoas de ascendência asiática.

Normalmente, o glaucoma de ângulo fechado costuma se manifestar de forma aguda. Pode ocorrer quando a pessoa estiver assistindo à TV, em um ambiente escuro. De repente, ela percebe um brilho vindo da TV, que lhe causa muita dor, o que exige que ela procure imediatamente o oftalmologista. O médico deverá prescrever um medicamento endovenoso para eliminar a dor e abaixar a pressão intraocular. Este tipo de glaucoma não é o mais comum, mas é o mais perigoso porque o paciente é diagnosticado com a pressão intraocular muito mais alta e pode ficar cego em questão de horas.

Ou seja, da noite para o dia a pessoa pode perder a visão.



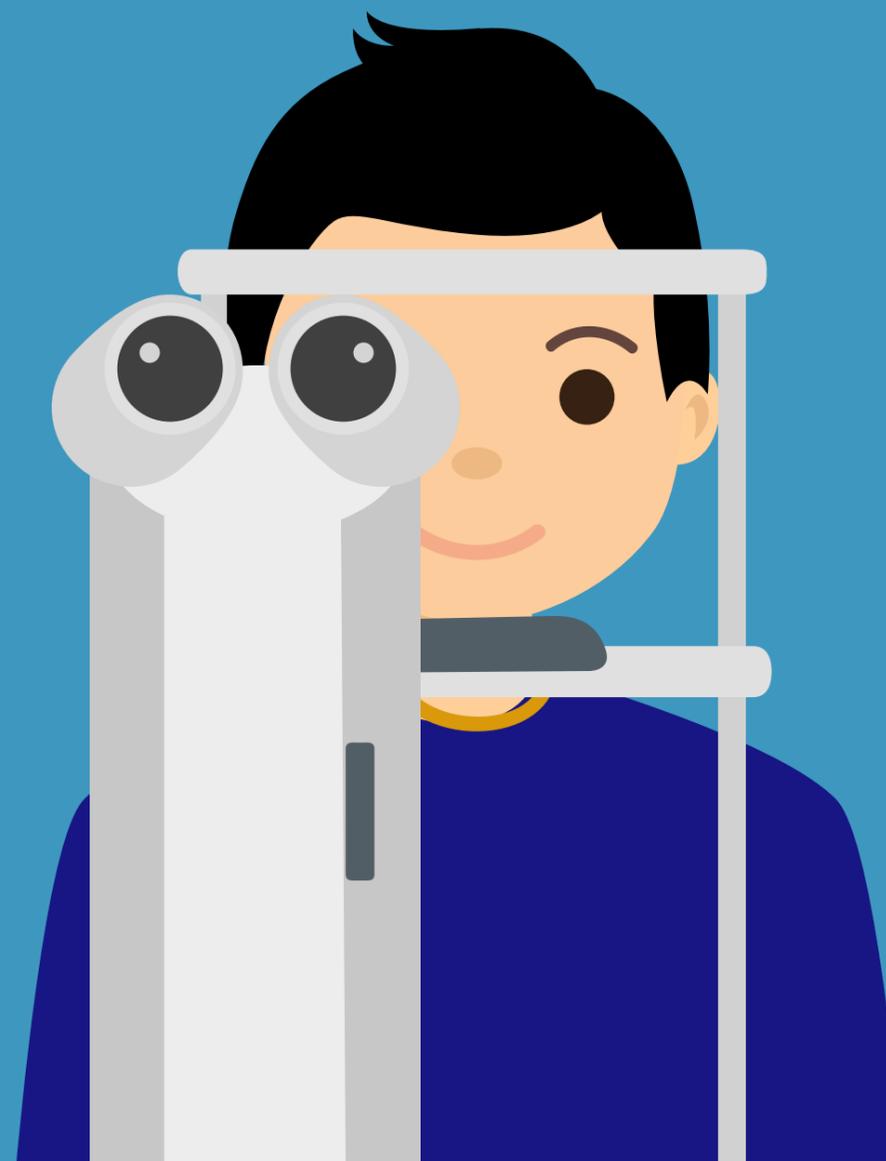
7. PREVENÇÃO DO GLAUCOMA

A melhor forma de prevenir o desenvolvimento do glaucoma é fazer consultas e exames periodicamente com oftalmologista, para uma possível detecção precoce. Quanto antes for feito o diagnóstico, maior será a chance de barrar a degradação ocular.

Depois de feito o diagnóstico, o paciente deve ser encaminhado para um glaucomatólogo, isto é, o especialista em glaucoma. Muitas vezes, a pessoa tem um diagnóstico de glaucoma, sendo que ela é hipertensa ocular e às vezes nem tem indicação de usar colírios. Outras vezes a pessoa é sentenciada a ficar cega porque não tem melhora com tratamento sendo que, contrariando esse prognóstico, pode haver, sim, resultados satisfatórios.

Assim como as pessoas fazem um check-up constantemente, por que não incluir dentre os testes o exame de fundo de olho?

“Com o uso de colírios, com o laser e cirurgia, é possível tratar o glaucoma, reduzindo a pressão intraocular e melhorando a qualidade de vida do paciente”, explica **Rubens Grochowski, especialista em glaucoma do Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães.**



CONCLUSÃO

Agora que você teve acesso a este conteúdo, está mais informado para se proteger contra o glaucoma, evitá-lo e procurar os tratamentos corretos, caso ele surja.

Lembre-se: nunca deixe de fazer visitas regulares ao seu oftalmologista. Se você estiver em um grupo de fatores de risco, como pessoas que praticam ioga ou têm casos de glaucoma na família, jamais deixe de informar ao médico.

Assim, você garante que sua visão será saudável por mais tempo. Afinal, quem não quer olhar para o céu e enxergar a beleza da lua?



SOBRE O HOSPITAL DE OLHOS

O Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães é um centro especializado em Oftalmologia renomado pela excelência no tratamento dos distúrbios da visão.

São mais de 30 anos cuidando da boa visão. O HOlhos é pioneiro na cirurgia refrativa para correção de miopia, astigmatismo, presbiopia e hipermetropia. Também é reconhecido nacionalmente nos tratamentos de glaucoma, retina, transplante de córnea e plástica ocular.

A equipe conta com enfermeiros e atendentes treinados para receber você com atenção e conforto. Os médicos especialistas são apoiados por ampla infraestrutura e equipamentos ópticos avançados.

No Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães, você receberá diagnósticos precisos e os tratamentos oftalmológicos mais adequados.



MARQUE A SUA CONSULTA



holhos.com.br/blog/



[\(31\) 3289-2000](tel:(31)3289-2000)



[\(31\) 9.9972-2000](https://api.whatsapp.com/send?phone=31999722000)



[@holhos.rg](https://www.instagram.com/holhos.rg)



[holhosrg](https://www.facebook.com/holhosrg)

