



Glaucoma

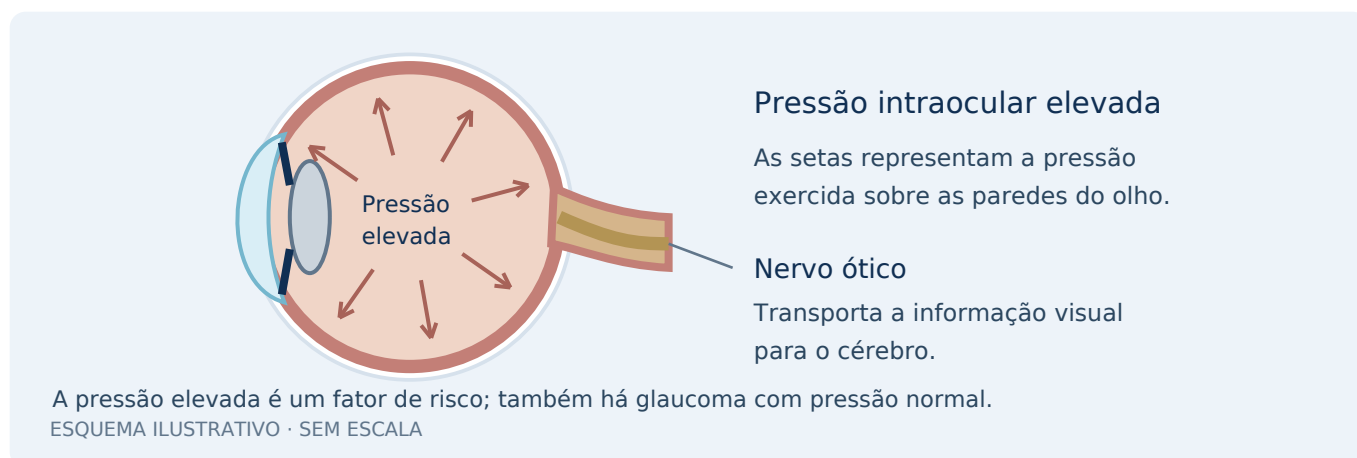
Compreender, detetar e tratar

Conhecer a doença ajuda a proteger a visão.

Dr. Nuno Lopes | Oftalmologia

O glaucoma é uma doença crónica do nervo ótico, a estrutura que transporta a informação visual do olho para o cérebro. Pode progredir sem sintomas e provocar perda de visão irreversível.

A pressão intraocular elevada é um fator de risco importante. A dificuldade no escoamento do humor aquoso pode aumentar a pressão e contribuir para a lesão do nervo. Também existe glaucoma com pressão dentro dos valores considerados normais.



Porque pode passar despercebido?

Na forma crónica de ângulo aberto, a perda visual é habitualmente indolor e pode afetar a visão periférica antes de ser notada. Ter boa visão central ou não sentir dor não exclui a doença.

Fatores que justificam atenção

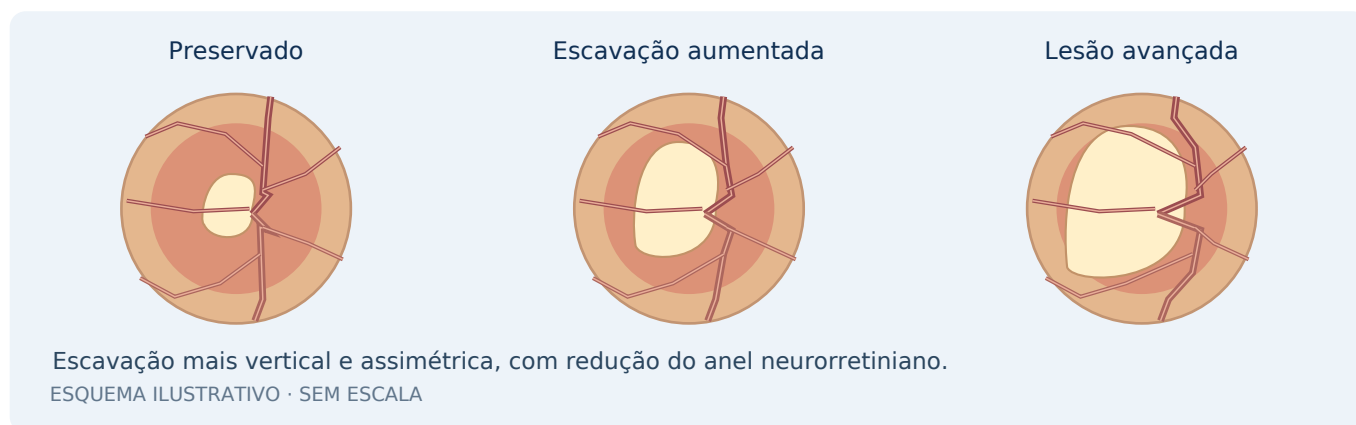
- Idade superior a 40 anos e antecedentes familiares de glaucoma.
- Miopia elevada e uso prolongado de corticoides.
- Diabetes, apneia do sono e outros fatores avaliados em consulta.
- Ascendência africana, associada a maior risco de algumas formas de glaucoma.



Diagnóstico e opções de tratamento

A pressão, por si só, não faz o diagnóstico

A avaliação pode incluir tonometria, observação do nervo ótico, campos visuais e tomografia de coerência ótica (OCT). Estes exames complementam-se e ajudam a detetar alterações e a acompanhar a evolução.



Tratar para preservar a visão

A lesão já instalada no nervo ótico não é reversível. O tratamento procura reduzir a pressão para uma meta individual e diminuir o risco de progressão.

Tratamento	Como pode ajudar
Colírios	Reduzem a pressão ocular. O fármaco e o número de aplicações são individualizados; por vezes associa-se medicação oral.
Laser	O SLT facilita a drenagem natural e pode ser um tratamento inicial ou complementar. A iridotomia cria uma passagem na íris em casos selecionados de bloqueio pupilar.
Cirurgia	Melhora ou cria vias de drenagem quando a pressão-alvo não é atingida ou quando a gravidade da doença exige outra abordagem.

Um plano para cada olho. A escolha depende do tipo de glaucoma, do dano existente, da pressão-alvo e da resposta anterior. O seguimento continua quando a pressão está controlada.



Aplicar os colírios e manter o seguimento

Uma aplicação correta faz diferença

- 01** Lave as mãos antes de manusear o frasco.
- 02** Incline a cabeça para trás e baixe suavemente a pálpebra inferior, formando uma pequena bolsa.
- 03** Aplique uma gota, sem encostar o frasco ao olho, pálpebras ou pestanas.
- 04** Feche o olho sem apertar e comprima suavemente o canto interno, junto ao nariz, durante cerca de 3 minutos, conforme a orientação recebida. Este gesto reduz a passagem do medicamento para o organismo.
- 05** Se usa mais do que um tipo de colírio, respeite o intervalo prescrito. Neste guia, a referência é de pelo menos 10 minutos entre administrações.

No dia a dia

- Cumpra os horários. Não pare nem altere as gotas sem indicação.
- Se esquecer uma dose, siga o folheto do medicamento ou confirme com a equipa. Não duplique a dose para compensar.
- Use a medicação nos dias de consulta, salvo indicação em contrário.
- Informe o oftalmologista sobre todos os medicamentos que toma e mantenha os exames e consultas regulares.

SINTOMAS DE UMA POSSÍVEL CRISE AGUDA

Dor ocular forte e súbita, olho muito vermelho, visão turva, náuseas ou vômitos exigem avaliação urgente. Não aguarde pela próxima consulta.

O controlo do glaucoma é um trabalho continuado entre paciente e oftalmologista. Este guia é informativo e não substitui a avaliação individual.