

**FRANCISCO J. MUÑOZ NEGRETE, PRESIDENTE DE LA SEG**

# En glaucoma, “lo más importante es el diagnóstico precoz”

**EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA, FRANCISCO J. MUÑOZ NEGRETE, DESTACA UN NUEVO FÁRMACO QUE FAVORECE LA EXCRECIÓN DE HUMOR ACUOSO Y UN SISTEMA PARA MEDIR LA TENSIÓN INTRAOCULAR LAS 24 HORAS.**

**E**l glaucoma es la segunda causa de ceguera en el mundo, después de las cataratas. En España, cerca de un millón de personas padecen esta enfermedad, siendo su prevalencia de alrededor del 3% de la población. El glaucoma es un desequilibrio del humor acuoso (entre la cantidad que se produce y la que puede ser eliminada), muy necesario para el buen funcionamiento del ojo. Este desequilibrio provoca el aumento de la presión intraocular y el consecuente daño en el nervio óptico. A medida que avanza, causa la pérdida de visión irreversible.

La Semana Mundial del Glaucoma, que se celebró del 10 al 16 de marzo, puso el foco sobre la importancia de un diagnóstico precoz de la enfermedad. Arrancó con la primera Carrera Solidaria por el Glaucoma en Sevilla (el 10 de marzo), con el fin de recaudar fondos para la investigación y dar visibilidad a esta afección, y continuó con el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma (SEG), que reunió a casi 600 oftalmólogos del 7 al 9 de marzo en Sevilla, unos días antes del Día Mundial del Glaucoma (el 12 de marzo).

Con motivo de estos eventos, hablamos con el doctor **Francisco J. Muñoz Negrete**, presidente de la SEG y jefe de Servicio de



Oftalmología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, quien señala los principales hallazgos del congreso, así como los retos más acuciantes de la enfermedad y cómo hacer frente a estos.

## El Congreso de la SEG

Sobre las novedades presentadas en el Congreso anual de la SEG, el profesor Muñoz Negrete destaca un sistema para tomar la tensión intraocular las 24 horas. "Así como existe un Holter de tensión arterial para tomar la tensión arterial a lo largo de todo el día, se están intentando desarrollar métodos que midan la tensión intraocular las 24 horas del día, porque no conocemos cuál es la tensión ocular que tiene a lo largo del día. En ocasiones, el paciente puede tener algún pico tensional que no podamos detectar", explica.

Respecto a nuevos tratamientos, el doctor señala uno que va a comercializarse pronto en España y que actúa sobre el mecanismo que suele producir el aumento de tensión intraocular en el glaucoma, que es una dificultad en la salida de humor acuoso. "Este fármaco va a estar disponible en los próximos meses y va a ser una ayuda sobre todo para pacientes que no toleran otra medicación o que necesiten otra medicación complementaria", detalla. "Es un fármaco que favorece la excreción de humor acuoso, por un cambio que ejerce en la malla trabecular, y tiene un mecanismo muy diferente al que tenemos al resto de fármacos que disponemos actualmente. Es un inhibidor ROCK (o de la Rhockinasa)", precisa.

**"HAY UN PORCENTAJE MUY ALTO DE LA POBLACIÓN QUE NO CONOCE LA ENFERMEDAD Y LAMENTABLEMENTE CUANDO LLEGA A CONSULTA YA ES DEMASIADO TARDE"**

## Los retos actuales

El profesor Muñoz Negrete es claro y contundente: "Lo más importante es el diagnóstico precoz". Y es que, en nuestro país, están aumentando los casos debido al envejecimiento de la población. "El glaucoma es una enfermedad que está asociada a la edad, entonces conforme aumenta la esperanza de vida de los pacientes, aumenta el número de pacientes que tiene glaucoma", asegura.

Pero, a la par, también están incrementando los casos porque hay un mejor diagnóstico de la enfermedad. Y así lo explica el presidente de la SEG: "Se está detectando de una forma más precoz porque, gracias a las campañas informativas, la población se hace más consciente de que existe esta enfermedad y que puede ser interesante ir a un oftalmólogo".

Pese a que la población es cada vez más consciente sobre la enfermedad, es necesario seguir avanzando. "Hay mayor conciencia, pero no es lo suficiente", afirma el doctor, y añade: "Hay un porcentaje muy alto de la población que no conoce la enfer-

medad y, lamentablemente, cuando llega a consulta ya es demasiado tarde".

Asimismo, Francisco J. Muñoz Negrete explica que cualquier persona de más de 45 años debería hacerse al menos una exploración oftalmológica para ver si tiene glaucoma o si tiene algún factor de riesgo, como la miopía. "Por cada dioptría que tienen, el riesgo aumenta más. Con lo cual, un un miope magno (cuando se superan las 6 dioptrías) tiene más riesgo que un miope de pocas dioptrías o un miope moderado", explica. Las personas con un familiar próximo con glaucoma, o las personas con diabetes, así como las personas de origen negro o hispano tienen también un mayor riesgo de padecer glaucoma. "Si se unen todas estas características: una persona de 45 años que sea de raza negra, que su hermano tenga glaucoma y que encima sea miope de cinco dioptrías, como no acuda al oftalmólogo, está en un alto riesgo de padecer esta enfermedad. Y no solo eso, que cuando acuda ya sea demasiado tarde", asegura.

Para detectar el glaucoma, el oftalmólogo toma primero la tensión ocular del paciente, para ver si está dentro de un rango normal o está en un rango patológico. Luego observa el nervio óptico, haciendo una exploración del fondo de ojo, donde se puede ver si la papila es normal o es una papila que hace sospechar la enfermedad. Otra exploración complementaria que se hace de manera casi sistemática a todos los pacientes es la OCT, la tomografía de coherencia óptica. Esta mide el grosor de la capa de fibras nerviosas de la retina, alrededor del nervio óptico y en la mácula. "En el glaucoma ambas están disminuidas, entonces si está disminuida el espesor de la capa de fibras nerviosas es otro dato indicativo de que pueda tener glaucoma", detalla.

Y si hay varios signos de sospecha de que este paciente pueda tener un glaucoma la otra prueba fundamental es la del campo visual. "El campo visual lo que detecta es el daño funcional, es decir, qué visión ha perdido el paciente. Así, esta prueba se hace en pacientes con algún dato que nos sugiere glaucoma", añade el presidente de la sociedad científica.

A pesar de todo ello, el doctor concluye con un mensaje optimista. "El panorama es esperanzador. Lo más importante sería conseguir que a más pacientes se les realice un diagnóstico precoz. Para eso, es importante que haya una mayor conciencia de la población de la existencia de esta enfermedad y de las autoridades sanitarias, que den la importancia que tiene esta patología", señala. No obstante, recuerda, "si se detecta en una fase en la cual todavía no hay daño del campo visual, puede que el paciente nunca vaya a tener el daño del campo visual, si tiene un seguimiento y un tratamiento oportuno". ■

**"EN EL CONGRESO ANUAL DE LA SEG SE PRESENTÓ UN SISTEMA CON EL QUE TOMAR LA TENSIÓN INTRAOCULAR 24H"**