

NOVA ALTERNATIVA DE COMBATE AO PROBLEMA NÃO PRODUZ LESÃO E AMENIZA A PRESSÃO INTRA-OCULAR

GLAUCOMA

MARINA ALVES
Repórter

Em se tratando de doenças oculares, todo cuidado é pouco para se evitar complicações que possam levar à cegueira. No entanto, a atenção deve ser redobrada quando o diagnóstico é glaucoma – caracterizado por diversos fatores, entre eles o aumento da pressão intra-ocular que pode resultar em perda irreversível da visão. Quem é portador sabe bem como é. A doença exige uma dedicação especial – hora marcada para uso constante de colírios, consultas frequentes ao oftalmologista e, às vezes, cirurgias –, além da

convivência com o medo de não enxergar mais com o passar dos anos. Diante desse quadro, uma alternativa está sendo cada vez mais procurada para amenizar o problema: o Tratamento Seletivo a Laser (SLT) ou Trabeculoplastia Seletiva.

Simplificando, pode-se dizer que um é tratamento feito com laser, ou melhor, um novo tipo de laser. Afinal, o procedimento é antigo na medicina, sendo usado há cerca de 50 anos na oftalmologia e há 10 anos aproximadamente em casos de glaucoma. Mas a técnica do SLT mudou – e para melhor – o processo, como esclarece Ricardo Guimarães, oftalmologista e diretor do Hospital de

Olhos Dr. Ricardo Guimarães. “O laser convencional é muito agressivo, só sendo indicado depois da constatação da falência do tratamento clínico e apenas por uma vez. O novo procedimento não produz lesão, pois realiza a limpeza do trabeculado (canal por onde é escoado o líquido interno do olho) amenizando a pressão intra-ocular, ao contrário da outra técnica que fura o canal”, explica.

Resultado

Essa prática surgiu no mercado há cerca de quatro anos e é bem simples, rápida e segura. A aplicação não gasta mais do que cinco minutos em cada o-

lho, além de não causar dor e nem precisar do uso de antiinflamatórios. O resultado vai muito além do tratamento convencional, realizado com um ou até mais colírios diariamente e, dependendo do caso, por toda a vida. De acordo com o oftalmologista, também há o inconveniente de efeitos colaterais locais e sistêmicos e ainda o alto custo. Tudo isso justifica a falta de adesão aos tratamentos entre 30% a 40% dos pacientes, segundo um estudo publicado em 2004.

A técnica do SLT pode ser feita em praticamente todos os casos da doença, sendo usado nas fases ini-

ciais e podendo ser repetida por várias vezes. Em muitos casos, a pessoa é beneficiada com a diminuição da quantidade de colírios usados ou até mesmo com a interrupção do uso. Mas a boa notícia é que se atinge o objetivo. “Toda a redução que se produz na pressão intra-ocular é benéfica para o paciente e nosso esforço consiste nisso. A cada 1 mmHg que consigo abaxiar da pressão, ajudo a diminuir as chances de lesões em 9%”, afirma. De acordo com Guimarães, a média da pressão intra-ocular é 16 mmHg, embora a faixa de normalidade seja entre 10 e 21 mmHg.

EDITORIA DE ARTE

SAIBA MAIS

O que é

É uma doença ocular causada principalmente pela elevação da pressão intra-ocular, que provoca lesões no nervo óptico e, como consequência, comprometimento visual. Se não for tratado adequadamente, pode levar à cegueira

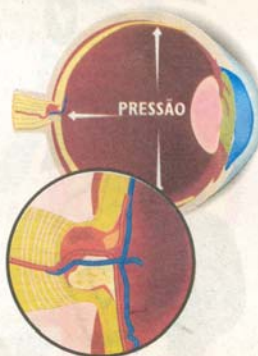
Faixa etária

Ocorre com mais frequência a partir dos 40 anos, mas pode acontecer em qualquer idade dependendo da etiologia, ou seja, da causa que provocou a pressão intra-ocular mais elevada

Sintomas

- No início, a doença é assintomática.
- A perda visual só ocorre em fases mais avançadas e compromete primeiro a visão periférica
- Depois, o campo visual vai estreitando progressivamente até transformar-se em visão tubular (vê somente o centro da imagem)

OLHO COM GLAUCOMA



Diagnóstico

- A pressão intra-ocular acima da média e alterações no nervo óptico, perceptíveis no exame de fundo de olho, são os sinais de alerta
- Pacientes de risco – os negros que têm maior propensão a desenvolver pressão alta –, pessoas com mais de 40 anos, portadores de diabetes e casos da doença na família ajudam a confirmar o diagnóstico

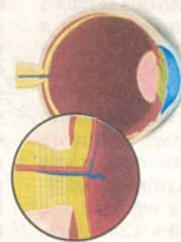
A pressão intra-ocular é determinada pela relação entre a taxa de formação e drenagem do aquoso

Na falta de irrigação sanguínea adequada, as células da retina entram em sofrimento e, se o problema persistir, podem morrer, causando a perda progressiva da visão

Tratamento

- Inicialmente, é clínico e realizado com colírios.
- Em casos emergenciais, pode ser usada medicação por via oral
- Em alguns tipos da patologia, como aqueles provocados pela diabetes, a medicação oftalmológica é usada por prazo curto
- Em outros casos – como o glaucoma crônico - o uso de colírios é constante e pela vida inteira, porque não há cura
- A doença pode ser controlada por cirurgia ou laser

OLHO NORMAL



No olho normal, o líquido interno – humor aquoso – é produzido no corpo ciliar e drenado para fora a uma taxa constante e balanceada

O laser realiza a limpeza do trabeculado – canal por onde é escoado o líquido interno do olho – e ameniza a pressão intra-ocular



Recomendações

- Consulte com regularidade o oftalmologista, pois o diagnóstico precoce do glaucoma é fundamental para o controle da doença
- Não se descuide do tratamento. Muitas pessoas deixam de seguir as recomendações do médico, primeiro pela ausência de sintomas, depois, porque os medicamentos são muito caros
- O descuido pode ter graves consequências

Mitos

- Há crenças de que o portador do glaucoma não deve levantar peso, fazer força, pentear os cabelos e que o consumo de alguns alimentos é contra-indicado. No entanto, ele pode levar uma vida normal, pois não existem estudos que confirmem com segurança o que é bom ou ruim
- Sabe-se que a atividade física pode ajudar a diminuir a pressão intra-ocular, enquanto fumo e álcool em excesso são sempre contra-indicados

Doença silenciosa

Depois da catarata, o glaucoma é a segunda maior causa de perda da visão no mundo. No entanto, quando o diagnóstico é feito precocemente e o tratamento é seguido de acordo com as recomendações médicas, há chances de controlar o avanço e impedir a cegueira. Foi agindo dessa maneira que o aposentado Maurílio Simões Coelho conseguiu conviver com a enfermidade, descoberta há 26 anos durante a realização de um exame oftalmológico. "Graças ao acompanhamento

médico e ao uso adequado dos colírios, eu enxergo bem como todo mundo. Se eu não tivesse feito isso, talvez hoje já estaria cego", reconhece.

O aposentado tem razão. Por ser uma doença que não apresenta sintomas e não prejudica a vista em suas fases iniciais – por isso é chamada de doença silenciosa – pode ser descoberta apenas após a pessoa ter perdido parte da visão. Quando isso ocorre, não há como recuperar a parte lesionada. Mas o oftalmologista Ricardo Guimarães ressalta de

que é um mito achar que não adianta se tratar, pois a perda da visão é irreversível.

Exames

Para evitar esse quadro, os especialistas recomendam a realização de exames oftalmológicos de rotina. Vale ressaltar que pessoas com idade acima dos 40 anos, negras e ainda aquelas com presença de casos de glaucoma na família têm mais chances de desenvolver a enfermidade. "Deve-se pro-

curar o oftalmologista uma vez a cada dois anos até os 40 anos e anualmente depois disso. Na consulta devemos assegurar de que a pressão ocular foi medida e que o fundo de olho examinado a cada consulta", esclarece Guimarães.

Se o glaucoma for diagnosticado e o uso do colírio receitado, a recomendação é não abandonar o tratamento, apesar do alto custo da medicação. Maurílio tem que usar dois colírios diferentes diariamente. Um deles custa R\$ 35

e o outro R\$ 80. Um gasto que se repete a cada mês, mas que só traz benefícios. "Uso às 7h, às 13h e às 20h. Você acha que acabou? Ainda uso outro às 21h", conta.

Esse alto custo do tratamento é, para o oftalmologista Guimarães, mais um incentivo para que o paciente escolha fazer o Tratamento Seletivo a Laser, quando possível. "O preço dessa cirurgia equivale ao custo de um paciente usando três colírios durante seis meses de tratamento", revela. (MA)