

# CONHECER E TRATAR O **GLAUCOMA**

## QUE TIPO DE **COLÍRIOS EXISTE?**

Os colírios podem ser de vários tipos e terem várias formas de apresentação. De modo simples pode dizer-se que há os colírios com conservantes e sem conservantes.

Os conservantes são agentes antissépticos que evitam a contaminação dos colírios mas que podem agredir a superfície ocular e provocar maior desconforto após a aplicação.

Contudo, todos os colírios podem por vezes causar sensação de picada, ardor ou sensação de corpo estranho.

## QUE FORMAS DE **APRESENTAÇÃO HÁ?**

Existem duas formas de apresentação: frasco e monodoses. As monodoses só se podem utilizar uma vez após a abertura e não têm conservantes.

Os frascos podem ter ou não conservantes e o tempo de utilização depois de abertos é variável.

**O SEU OFTALMOLOGISTA SABERÁ ESCOLHER O MELHOR PARA SI**

## COMO INSTILAR CORRETAMENTE O **COLÍRIO?**



**1. LAVAR AS MÃOS**



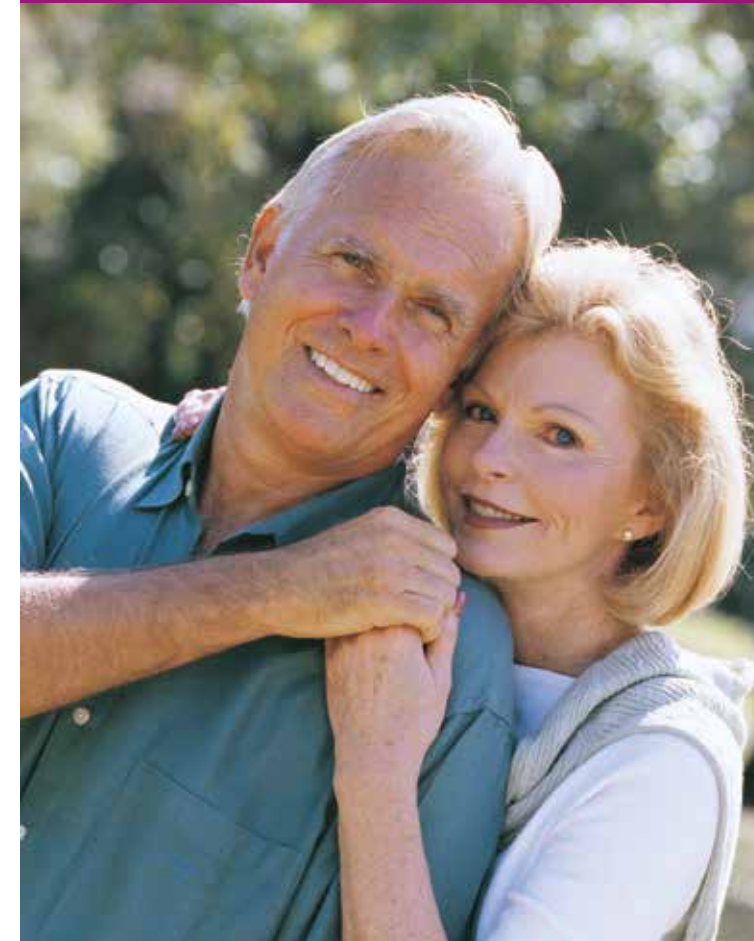
**2. VIRAR O RECIPIENTE UNIDOSE OU FRASCO PARA BAIXO**



**3. ABRIR E INSTILAR**



**4. PRESSIONE O CANTO DO OLHO, EVITANDO A PASSAGEM DO COLÍRIO PARA O NARIZ**



REJEITE O RECIPIENTE UNIDOSE APÓS A UTILIZAÇÃO, O EXCEDENTE NÃO SE DESTINA A FUTURAS INSTILAÇÕES. RESPEITE SEMPRE O PERÍODO RECOMENDADO DE USO APÓS ABERTURA DO FRASCO, ASSIM COMO AS PRECAUÇÕES DE CONSERVAÇÃO



COMPROMISSO E INOVAÇÃO  
NO **GLAUCOMA**

## SABIA QUE....

- O Glaucoma é a segunda causa de cegueira em todo o Mundo e a primeira causa de cegueira irreversível evitável ?
- Há vários tipos de glaucoma. Alguns ocorrem como complicações de outras patologias oculares (glaucomas secundários), mas a grande maioria são primários, isto é ocorrem sem causa conhecida ?
- Qualquer pessoa pode desenvolver glaucoma mas a probabilidade aumenta com a idade e nas pessoas com fatores de risco?
- O glaucoma é considerado o “ladrão silencioso” da visão porque, com exceção do glaucoma agudo de ângulo fechado, não causa sintomas ?

## MAS AFINAL O QUE É E O QUE PROVOCA?

O glaucoma é uma doença do nervo óptico, que se não tratada leva à cegueira. Geralmente está associada a Pressão Intraocular elevada. Porém pode haver doentes com pressão intraocular considerada normal e ter glaucoma. Numa fase precoce da doença, o doente não tem alterações visuais perceptíveis. As alterações principais são as perdas de campo visual, que no início são focais, passando a alterações periféricas, que vão estreitando o campo visual, deixando livre só a visão central e por fim cegueira.

## COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO?

Trata-se de uma doença silenciosa que, com exceção do glaucoma agudo de ângulo fechado, não dá sintomas nem sinais nas fases precoces de doença. Por isso o diagnóstico só é feito se as pessoas forem ao oftalmologista de modo regular. Só o médico oftalmologista tem capacidade médica e técnica de fazer o rastreio e diagnóstico. Depois do diagnóstico feito é iniciado o tratamento. O doente com glaucoma tem de ser acompanhado toda a vida pelo oftalmologista e realizar alguns exames para avaliar se a doença progride ou não.

## QUE TIPOS DE GLAUCOMA EXISTEM?

Existem vários tipos de Glaucoma. Os glaucomas primários e os secundários. No adulto existem os glaucomas de ângulo aberto e os glaucomas de ângulo estreito. Nos jovens os glaucomas juvenis e há também formas congénitas de glaucoma. Pergunte ao seu médico oftalmologista que tipo de glaucoma tem e as suas características.

## QUAL É O TRATAMENTO?

De facto o glaucoma não tem cura mas tem tratamento. O tratamento não recupera a lesão do nervo óptico já instalada, mas pretende evitar a progressão da doença.

Existem essencialmente 3 tipos de tratamento: medicamentoso, tratamento laser e tratamento cirúrgico. Estes tipos de tratamentos podem ser usados isoladamente ou em conjunto.

## O TRATAMENTO MÉDICO

O tratamento inicial do Glaucoma de Ângulo Aberto (mais frequente no nosso país e no mundo ocidental) é o tratamento médico sob a forma de colírios. Nos outros tipos de glaucoma o tratamento médico também é usado e pode preceder ou suceder ao tratamento cirúrgico. A instilação de colírios pode ser 1 ou duas vezes por dia, mas para se obter eficácia do tratamento é fundamental que sejam aplicadas diariamente, respeitando os horários de prescrição. Aqui o doente é o ator principal do seu futuro, já que o rigor dos horários é tão importante, que é um dos fatores primordiais de controlo da doença. Para que os horários sejam respeitados o ideal é que seja o próprio doente o responsável pela a sua aplicação, podendo por vezes recorrer a auxiliares de memória (pôr o telemóvel a despertar, colocar as gotas em local visível que frequente naquele horário, colocar papéis a lembrar,..) e não esquecer de levar os colírios quando se ausenta de casa.

O glaucoma é uma doença crónica, e na maioria dos casos o acompanhamento médico e tratamento é para toda a vida. Se houver uma interrupção do tratamento ou alargamento do intervalo de consultas ou exames auxiliares de avaliação de progressão, o “ladrão silencioso, que é o glaucoma, pode exercer a sua actividade preferida”.

Devido ao aumento da diversidade de formas de apresentação e produtos disponíveis no mercado, é necessário que se tenha consciência que o tratamento médico do glaucoma deve ter respeito pela superfície ocular, de forma a evitar efeitos indesejáveis. É também essencial que sejam usados os colírios indicados pelo médico oftalmologista assistente de forma a haver o efeito esperado, de forma constante. Sempre que se muda de colírio, mesmo mantendo a mesma substância ativa, deve ser feito um controlo mais apertado de forma a verificar se não houve perda de eficácia.

