



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

SEPTIMO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: "Glaucoma de ángulo abierto y ángulo cerrado"-

ACTIVIDAD: Cuadro comparativo

ASIGNATURA: Clínica médica complementaria

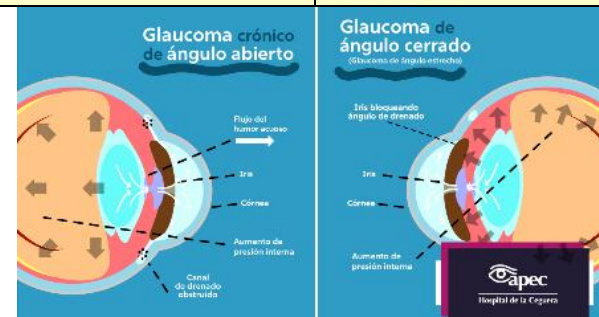
UNIDAD IV

CATEDRÁTICO: Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 21 DE DICIEMBRE DEL 2022

GLAUCOMA DE ÁNGULO ABIERTO Y ÁNGULO CERRADO

Características	Ángulo abierto	Ángulo cerrado
Anatopatológicas	Las estructuras del segmento anterior (córnea, iris, cristalino) guardan una relación normal entre sí, y permitiendo el flujo del humor acuoso para su filtración y drenaje	Las estructuras del segmento anterior tienen una relación anormal debido a una alteración anatómica que dificulta el paso del humor acuoso a través de la pupila hacia la cámara anterior. El ángulo es demasiado estrecho para permitir libre el flujo y por lo tanto eleva la PIO.
Tiempo de presentación	Agudo	Agudo-crónico
Presión intraocular	> 21 mmHg	>60 mmHg
Presentación clínica	Asintomático en etapas tempranas y visión en túnel o ceguera en etapas tardías hay un aumento de la excavación del nervio óptico.	Inicio súbito de emergencia: Dolor intenso de inicio súbito, visión borrosa; halos de colores, pupila fija o hiporrefléctica, ojo rojo, lagrimeo, cefalea y pérdida del reflejo rojo.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> Disminuir la PIO mediante drenaje o disminución de la producción de humor acuoso. Análogos de prostaglandinas, colinérgicos, beta-bloqueadores 	Beta-bloqueadores, colinérgicos, agentes hiperosmóticos e iridotomía.



FUENTE BIBLIOGRÁFICA: Wiechers, E. G. (2014). Oftalmología en la práctica de la medicina general. México: McGraw-Hill Interamericana-McGraw-Hill.