

Glaucoma de ángulo abierto	Glaucoma de ángulo cerrado
<ul style="list-style-type: none"> ● El glaucoma de mayor prevalencia en el mundo occidental se asocia a un ánguloiridocorneal abierto, por lo que la resistencia al drenaje del humor acuoso se localiza en el interior de la trabécula. ● Dos tercios de los pacientes con glaucoma tienen presión intraocular elevada (> 21 mmHg). ● Los síntomas del glaucoma primario de ángulo abierto primeras son poco comunes. Normalmente, el paciente se da cuenta de la pérdida del campo visual cuando la atrofia del nervio óptico es muy pronunciada; la asimetría de los defectos campimétricos favorece este retraso en reconocerlos. Sin embargo, algunos pacientes refieren quejas como dejar de ver peldaños y haber perdido campo visual inferior, saltar palabras cuando leen o tener problemas para conducir al inicio de la enfermedad. ● Disminuir la presión intraocular 20 a 40% Inicialmente, fármacos (p. ej., análogos de la prostaglandina como latanoprost o tafluprost, beta-bloqueantes como el timolol) A veces, cirugía como trabeculoplastia con láser o procedimiento de filtración protegida. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Por otra parte, cuando hay una obstrucción de la salida del humor acuoso a través del retículo trabecular, estamos hablando de un glaucoma de ángulo cerrado ● El glaucoma agudo de ángulo cerrado se caracteriza por un aumento de la presión intraocular mayor de 30 mmH. ● Síntomas: Dolor ocular súbito, náusea o vómito, visión borrosa rápidamente progresiva, antecedente de episodios de visión borrosa acompañada de visión de halos de colores. ● Signos: edema corneal epitelial, pupila en midriasis media arrefléxica, iris bombé, hiperemia conjuntival y ciliar. ● Están indicados: pilocarpina al 2%, 1 gota cada 5 minutos por dos dosis y/o Dapiprazole (actualmente no disponible en México). De igual manera se puede agregar un betabloqueador como timolol al 0.5% cada 12 h, un alfa agonista como apraclonidina al 1% cada 8 h y acetato de prednisolona a dosis dependiente de la inflamación. De manera mecánica se puede realizar indentación con un lente de cuatro espejos con la finalidad de ayudar a romper el bloqueo pupilar.