

## PRESION INTRAOCULAR

### EN LA CONSULTA DE LA CLINICA DE OPTOMETRIA DE LA UAA

El cuerpo humano, así como la mayoría de los tejidos que lo componen, se encuentran sometidos a una presión que es ejercida por los fluidos internos de nuestro cuerpo; en el ojo la presión se encarga de conservar la forma del globo ocular y asegura el alineamiento estable de los componentes ópticos.

La presión intraocular varía dentro de ciertos límites gracias a la existencia de mecanismos homeostáticos de regulación que tienden a mantenerla prácticamente constante. En condiciones normales, oscilan entre 10 y 22 milímetros de mercurio.

La elevación de la presión dentro del ojo recibe el nombre de Glaucoma y cuando se mantiene

elevada un tiempo prolongado produce daño del nervio óptico, generalmente por disminución de la circulación de los vasos que lo nutren. Provocando daños a la retina irreversibles.

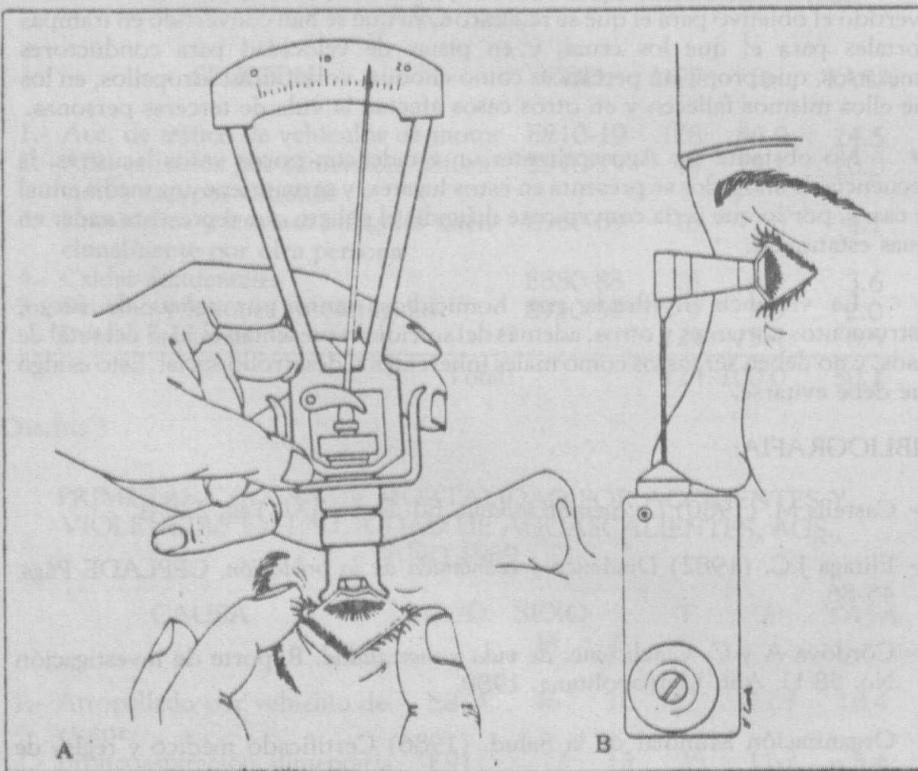
El Glaucoma es una de las causas más frecuentes de ceguera en el mundo, por ejemplo en Curazao ocupa el primer lugar, y en Estados Unidos y Gran Bretaña el tercero.

El Glaucoma en sus etapas iniciales no presenta síntomas ni cambios visuales perceptibles, ya que el aumento de la presión es gradual y cuando presenta los síntomas, el proceso está muy avanzado con pronóstico generalmente severo.

Los valores de la presión intraocular que los investigadores dan como promedio son el resultado de estudios realizados en individuos que de alguna manera tienen ciertas características genéticas, nutricionales y de medio ambiente diferentes, a la población mexicana. Por esto consideramos interesante hacer el estudio de la presión intraocular en el estado de Aguascalientes, para encontrar los valores promedio según la edad, sexo, su relación con las ametropías y con dos técnicas diferentes de medición.

El estudio se realizó en la Clínica de Optometría de la U.A.A. en 87 pacientes mayores de 20 años.

Se hizo el examen visual completo, revisando anexos y córnea en lámpara de hendidura descartando al paciente que tuviera patología. Se aplicó anestésico para medir la presión intraocular primero con el tonómetro de Goldman y después con el tonómetro de Schiotz.



Se realizaron tres tomas de la presión en diferentes días y antes de las 12:00 a.m.

**LOS RESULTADOS SON LOS SIGUIENTES:**

1.- De 87 pacientes examinados, sólo el 40.22% asistió a las tres tomas de presión, 19.54% asistió a dos tomas y 40.22% sólo a una toma, de los cuales a un 10.34% se les detectó Glaucoma, canalizándolos inmediatamente a control.

2.- El promedio de la presión intraocular con la técnica de Goldman fue de 15.77 milímetros de mercurio.

3.- El promedio de la presión intraocular con la técnica de Schiötz fue de 13.79 milímetros de mercurio.

4.- El promedio de la presión por sexo, con técnica de Goldman en sexo femenino de 15.26 mm de Hg., en el masculino de 16.28.

5.- El promedio de la presión por sexo, con técnica de Schiötz en sexo femenino de 12.30 mm de Hg., en el sexo masculino de 14.48.

6.- Se encontró que no hay relación entre la presión intraocular y las ametropías.

7.- Del total de pacientes examinados, 6 presentaron excavación fisiológica mayor de 30%, nueve presentaron campos reducidos.

8.- El promedio de la presión intraocular por grupos de edad es el siguiente:

Los promedios de las presiones obtenidas variaron desde 8 milímetros de mercurio (Hg), hasta 30 mm. de Hg.

Hacemos notar que el 10.34% de la población estudiada presentó Glaucoma.

De este porcentaje el 9.19% son mujeres, aunque en los promedios generales en este grupo la presión fue menor en comparación con el grupo de hombres.

Con respecto a la edad se observó que la presión alcanzó valores más altos en el grupo de 35 a 39 años.

Se recomienda la tonometría habitual a todos los pacientes mayores de 35 años, examen de fondo de ojo minucioso, directa e indirecta, y valoración de los campos visuales.

GRUPOS DE EDAD	No. DE PACIENTES	PID O.D.	GOLDMAN O.I.	No. DE PACIENTES	PID O.D.	SCHIÖTZ O.I.
19-24	27	15.50	15.47	23	15.91	16.34
25-29	7	15.62	15.90	5	16.89	15.78
30-34	10	14.83	15.47	9	15.61	15.95
35-39	6	18.08	17.60	6	18.42	17.99
40-49	16	15.51	16.11	8	16.97	16.11
50-59	11	16.31	15.67	11	17.69	17.07
+ 60	10	14.65	15.21	10	14.78	14.65

**BIBLIOGRAFIA**

- 1.- Moses Robert. (1980) Optica Fisiológica Médica Panamérica. Buenos Aires.
- 2.- Simón José María. (1973) Glaucoma Jims. España.
- 3.- Borish Irving. (1975) Clinical Refraction Professional Press U.S.A. Trad. Opt. Flor de Luz Arias.
- 4.- Salgado Enrique. (1972) Examen Clínico del Ojo, Eliecen España.
- 5.- Miller David. (1983) Oftalmología Limusa. México.
- 6.- Scheitzer N.M.J. (1982) Oftalmología El Manual Moderno. México.