



XVIII Jornadas de Pediatría
Pamplona, 20 de abril de 2016

Glaucoma del lactante, a propósito de un caso

Patricia Zardoya Santos

Pediatra CS Ribaforada.

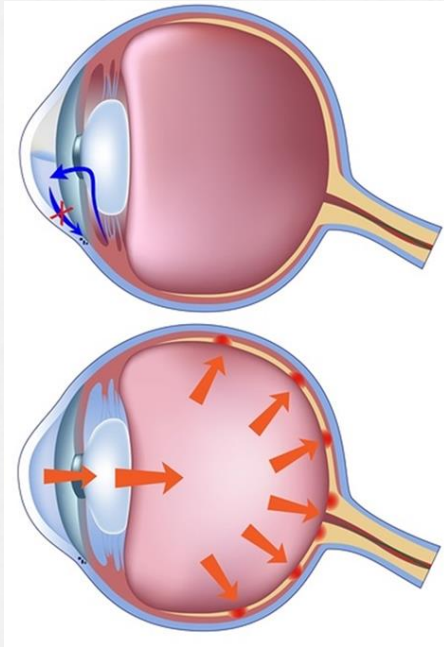
Jonatan Fortit García

Médico de Familia CS Corella.

Eva Lara Pina

Enfermera de Pediatría HRS.

¿Qué es el glaucoma?



Incremento de la presión ocular y daño del nervio óptico

Triada: lagrimeo, fotofobia, blefarospasmo



Edema corneal

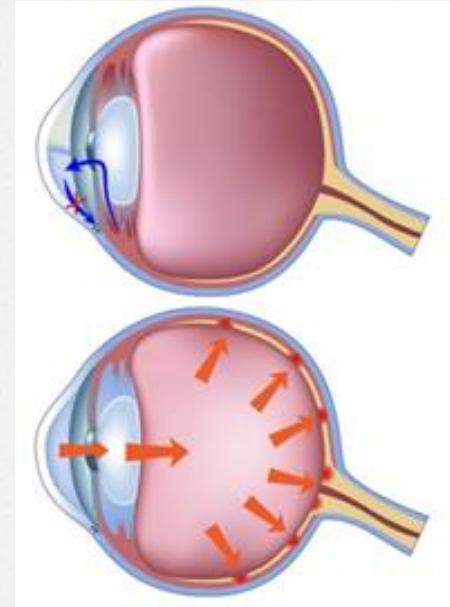


Estrías de Haab



Clasificación del Glaucoma Pediátrico

- o Glaucoma 1º:
desarrollo
embrionario anormal
en el sistema de
drenaje del humor
acuoso.
- o Glaucoma 2º:
asociado a otras
alteraciones oculares
y/o sistémicas.



- o Glaucoma congénito
primario:
 - o Neonatal: 0-1m
 - o Del lactante: 1-12m
 - o Infantil: 1-4 años

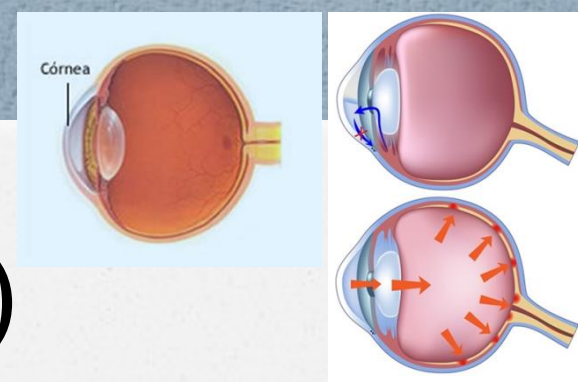
Caso clínico (1)

- o Niña de 3 meses con irritabilidad, rechazo de tomas, mocos, afebril.
- o Una semana antes conjuntivitis.
- o EF: ojos cerrados, tranquila en brazos, respiratorio normal.
- o Párpados muy difíciles de separar. Membrana blanquecina en ambos ojos.
- o 3º hija, 2 hermanos sanos.
- o Padres marroquíes.
- o Parto eutócico a término.
- o Madre portadora de Hepatitis B, inmunoprofilaxis y vacuna correctas.
- o Soplo: FOP.
- o Ingreso al mes de vida por fiebre, sospecha de ITU que no se confirmó.



Caso clínico (2)

- o OD: Megalocórnea, edema corneal, estrías de Haab, PIO 28 mmHg.
- o OI: Megalocórnea, edema corneal, estrías de Haab, PIO 28mmHg.
 - o El valor medio de la PIO es de 12 mmHg.
- o Diagnóstico: glaucoma congénito bilateral.
- o Tratamiento médico hipotensor.
- o Derivación centro de referencia para cirugía del glaucoma.



Tratamiento del glaucoma en este caso

o Tópico:

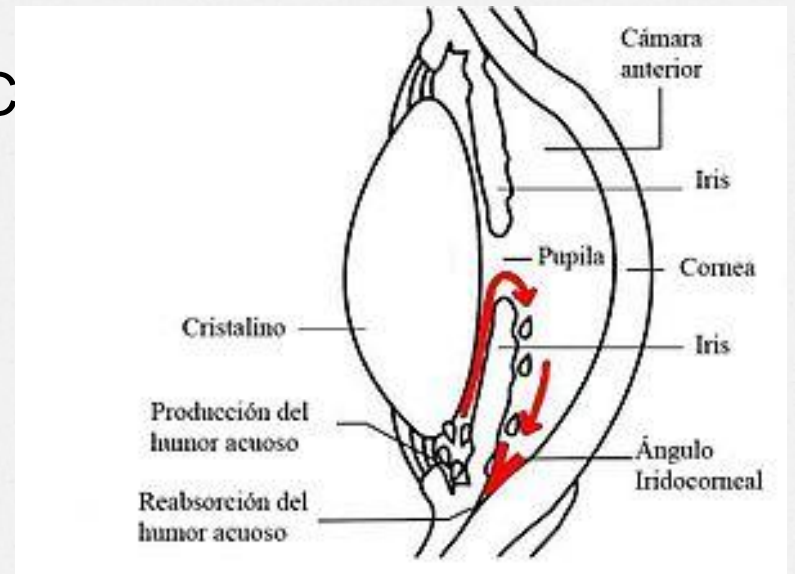
- o Timolol (BB) + Brinzolamida (IAC): Col Azarga®.

o Oral:

- o Acetazolamida (IAC)
- o Bicarbonato.

o Quirúrgico:

- o Goniotomía.



Importancia del diagnóstico precoz para mejorar el pronóstico

