

## Glaucoma congénito primario

**Yu-Gyn Cho Lee**

[yugyn\\_88@hotmail.com](mailto:yugyn_88@hotmail.com)

**Coautor**

**María Benitez Villanueva**

**Tutor**

**Raquel Yagüe de Álvaro**

**Resumen:** El glaucoma congénito primario es un proceso bilateral y hereditario producido por la hipertensión ocular. También puede aparecer en el primer año de vida. Es poco común, pues afecta a uno de cada diez mil y más a niños que a niñas. Sin tratamiento se produce la buftalmía o queratoglobo.

Los signos incluyen fotofobia, lagrimeo, aumento del diámetro corneal y blefaroespasma. Para evitar la ceguera se requiere un examen ocular con anestesia, y cirugía.

Para el examen se mide la presión ocular con el tonómetro de aplanación, el diámetro corneal con el compás de Sourdille y el ángulo iridocorneal con el gonioscopio. Con el oftalmoscopio o retinógrafo se examina el fondo de ojo y se valora la excavación papilar. La ecografía A mide el segmento anterior del globo ocular. Cuando el edema corneal impide acceso al fondo de ojo, puede hacerse una ecografía B y observar el segmento posterior del ojo.

Existen tratamientos quirúrgicos como la goniotomía, trabeculotomía y sistemas de drenaje, o métodos más evolucionados como láseres e injerto de córnea. El tratamiento médico es de apoyo. Posteriormente, es preferible salvo por la noche, no prescribir un parche para no crear ambliopía.

Es obligatorio repetir periódicamente los exámenes oculares para vigilar al niño.

Tras la cirugía se deben evitar traumatismos oculares.

**Palabras clave:** Glaucoma congénito primario. Buftalmía.

[Revisión Bibliográfica](#)

[Póster](#)

Recibido: 29 marzo 2011.

Aceptado: 1 abril 2011.