



## **GLAUCOMA EM CÃES - REVISÃO DE LITERATURA**

Congresso Online de Medicina Integrativa Veterinária, 1ª edição, de 28/04/2021 a 30/04/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-98-3

**MARMETT; Gabriela** <sup>1</sup>

### **RESUMO**

O glaucoma é uma patologia caracterizada pela elevação da pressão intraocular, que desencadeia uma lesão do nervo óptico e nas células da retina, é extremamente dolorosa e na maioria dos casos leva a cegueira. Um dos motivos para este problema ocorrer, é o aumento da pressão intraocular (PIO). É uma doença neurodegenerativa, ou seja, ocorre a perda progressiva das células ganglionares da retina e axônios do nervo óptico. Para a pressão intraocular se manter estável é necessário o balanço entre a produção e drenagem do humor aquoso. Quem produz o humor aquoso é o corpo ciliar, por meio das células epiteliais não pigmentadas posteriores, através de processos de secreção ativa e de ultrafiltração passiva, assim, o aquoso flui da pupila para a câmara anterior. A drenagem do humor aquoso é feita por meio do ângulo iridocorneal para fora do bulbo do olho, após isto o humor passa pelos ligamentos pectinados e para a malha trabecular uveal, onde ocorre a absorção pelos vasos do plexo venoso e pelas veias de drenagem da esclera e episclera, também se tem uma segunda via de drenagem, a uveoescleral, nesta, o humor é drenado para as células intersticiais do corpo ciliar até o espaço supracoroidal, os vasos da esclera e da coroide. As causas do glaucoma são divididas em congênita, primárias e secundárias, sendo as primárias goniodisgenesia e ângulo aberto, já as secundárias uveíte, neoplasias, hifema, luxação da lente, síndrome de dispersão do pigmento e intumescência da lente. Os sinais clínicos do glaucoma agudo incluem: dor, aumento de lacrimejamento, blefaroespasma, protusão da terceira pálpebra, edema de córnea, congestão episcleral, midríase, vascularização corneal periférica e cegueira. Apesar do diagnóstico clínico ser facilmente identificado, através da mensuração da PIO, a causa nem sempre é evidenciada, para isto realiza-se o diagnóstico histopatológico, definindo a origem da patologia, assim conduzindo para o tratamento mais adequado. Outros métodos diagnósticos são a oftalmoscopia, gonioscopia e tonometria de aplanção, também pode ser utilizado a ultrassonografia e eletrorretinografia. A base do tratamento para o glaucoma é preservar a

<sup>1</sup> lmed , gabrylamarmett@hotmail.com

visão, este, pode ser medicamentoso ou cirúrgico, algumas situações necessitam ambos. Primeiramente, evidencia-se a causa base da patologia, determinando se o glaucoma é congênito, primário ou secundário, entretanto, o objetivo sempre será diminuir a pressão intraocular, evitando lesões a retina e ao nervo óptico. Caso o olho ainda apresente visão, ou se a mesma pode ser recuperada, este também será o objetivo do tratamento. Para melhor análise do olho, é necessário fazer a analgesia do mesmo, diuréticos osmóticos são utilizados para diminuir a PIO. A medicação a longo prazo consiste em uso tópico de inibidores da anidrase carbônica, estes baixam a pressão intraocular através da diminuição da produção de humor aquoso no corpo ciliar, análogos da prostaglandina tópicos são utilizados no intuito de melhorar a drenagem do humor aquoso, usados concomitantemente com os inibidores da anidrase carbônica. Os casos cirúrgicos podem consistir na diminuição de produção do humor aquoso, ou melhorar sua drenagem, no entanto, frequentemente o paciente necessita a enucleação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cegueira, Nervo óptico, Pressão intra ocular, Retina