



Abril de 2007

Conselho Internacional de Oftalmologia

Instruções Clínicas Internacionais

Suspeito de Glaucoma Primário de Ângulo Aberto (Avaliação Inicial e Seguimento)

(Classificações: A: importantíssimo, B: importância moderada, C: relevante mas não crítico, Nível de Evidência: I: forte, II: substancial, mas faltando elementos de I, III: consenso de opinião de especialistas na ausência de níveis I e II de evidência).

História clínica no exame inicial (elementos-chave)

- Histórico ocular (A:III)
- Histórico sistêmico (A:III)
- Histórico familiar (A:III)
- Revisão de registros pertinentes (A:III)
- Verificação do impacto da função visual nas atividades da vida cotidiana (A:III)

Exame físico inicial (elementos-chave)

- Acuidade visual (A:III)
- Pupilas (B:II)
- Exame biomicroscópico do segmento anterior com lâmpada de fenda (A:III)
- Medida da pressão intra-ocular (PIO) (A:I)
- Espessura corneal central (A:II)
- Gonioscopia (A:III)
- Avaliação da cabeça do nervo óptico e camada de fibras nervosas da retina com visualização estereoscópica magnificada (A:III)
- Documentação da morfologia do disco óptico, preferencialmente com estereofotografia colorida ou análise computadorizada da imagem (A:II)
- Avaliação fundoscópica (mediante midríase, se possível) (A:III)
- Avaliação do campo visual, preferencialmente por meio da perimetria automatizada estática de limiar (A:III)

Plano de manejo de pacientes em que a terapia for indicada

- Um objetivo inicial apropriado é estabelecer a PIO alvo 20% abaixo da média de várias medidas pré-tratamento e ≤ 24 mmHg (A:I)
- Escolha o regime de máxima efetividade e tolerabilidade para atingir a resposta terapêutica desejada (A:III)

História clínica no exame de seguimento

- História ocular (A:III)
- História das condições clínicas sistêmica ou quaisquer mudanças nas medicações sistêmicas (B:III)
- Efeitos colaterais de medicações oculares, caso o paciente esteja sob tratamento (A:III)
- Freqüência e tempo de uso da última medicação glaucomatosa, além da revisão de seu uso, caso o paciente esteja sob tratamento (B:III)

Exame físico de seguimento

- Acuidade visual (A:III)

- Biomicroscopia com lâmpada de fenda (A:III)
- Medida da PIO, incluindo o horário da medida (A:III)
- Gonioscopia está indicada em casos de suspeita de componente de fechamento angular, estreitamento da câmara anterior, ou mudança inexplicada da PIO (A:III)

Instruções recomendadas de seguimento [A:III]

Tratamento	PIO alvo atingido	Risco elevado de dano	Intervalo de seguimento	Frequência de avaliação do nervo óptico e exame de campo visual
Não	N/A	Não	6-24 meses	6-24 meses
Não	N/A	Sim	3-12 meses	6-18 meses
Sim	Sim	Sim	3-12 meses	6-18 meses
Sim	Não	Sim	≤ 4 meses	3-12 meses

Educação de pacientes sob terapia clínica

- Discutir número e gravidade de fatores de risco, prognóstico, plano terapêutico, além da possibilidade da terapia, uma vez iniciada, ser de longo prazo (A:III)
- Orientar em relação ao processo da doença, motivo e objetivo da intervenção, condição atual do paciente, além de benefícios e riscos relativos de intervenções alternativas (A:III)
- Orientar fechamento palpebral e a oclusão nasolacrimal quando instilar a medicação tópica, com o intuito de reduzir a absorção sistêmica (B:II)
- Estimular os pacientes a alertar ao médico oftalmologista em relação a mudanças físicas ou emocionais que eventualmente ocorrerem durante o período de uso de medicação antiglaucomatosa (A:III)

* Adaptado da American Academy of Ophthalmology Summary Benchmarks, November 2006 (www.aao.org)
(Para mais Instruções Clínicas Internacionais do Conselho Internacional de Oftalmologia, visite www.icoph.org/guide).

Traduzido por:

Carlos Gustavo V. De Moraes, M.D.
Professor Assistente de Oftalmologia da New York University School of Medicine
Nova York, NY, EUA

Revisto por:

Paulo Elias C. Dantas, M.D.

Janeiro 2010



International Council of Ophthalmology
945 Green Street
San Francisco, CA 94133
United States of America
Fax: (415) 409-8403
Web: www.icoph.org