

El Glaucoma



Lo que **usted**
debe saber



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health
National Eye Institute

El Glaucoma: Lo que usted debe saber

Esta publicación es para las personas con glaucoma y para sus familiares y amigos. Ofrece información sobre el glaucoma de ángulo abierto, el tipo más común de glaucoma. El folleto responde a sus preguntas sobre las causas y los síntomas de esta enfermedad del ojo. También describe el diagnóstico y los tratamientos para el glaucoma.

El Instituto Nacional del Ojo (NEI, por sus siglas en inglés) realiza y apoya investigaciones que llevan a tratamientos que protegen la vista y juega un papel importante en la reducción del deterioro visual y de la ceguera. El NEI forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Para obtener más información sobre el NEI, comuníquese con:

Instituto Nacional del Ojo (NEI)
Institutos Nacionales de la Salud
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892–3655
Teléfono: 301–496–5248
E-mail: 2020@nei.nih.gov
Sitio Web: www.nei.nih.gov

Contenido

¿Qué es el glaucoma?	1
¿Qué es el nervio óptico?	1
¿Cómo afecta el glaucoma del ángulo abierto al nervio óptico?	2
Si tengo elevada la presión del ojo, ¿significa que tengo glaucoma?	3
¿Puedo desarrollar glaucoma si tengo elevada la presión del ojo?	3
¿Puedo desarrollar glaucoma sin que aumente la presión en mis ojos?	4
¿Quién corre el riesgo de desarrollar glaucoma de ángulo abierto?	4
¿Cuáles son los síntomas del glaucoma?	5
¿Cómo se detecta el glaucoma?	5
¿Se puede curar el glaucoma?	7
¿Se puede tratar el glaucoma?	7
¿Cuáles son algunos de los otros tipos de glaucoma?	12
¿Qué puedo hacer si por causa del glaucoma ya he perdido parte de mi visión?	14
¿Qué investigaciones se están realizando?	14

¿Qué puedo hacer para proteger mi vista?	15
¿Qué le debería preguntar a mi oculista?.....	16
¿Dónde puedo obtener más información?	19
¿Cómo debo usar las gotas para el glaucoma?	22

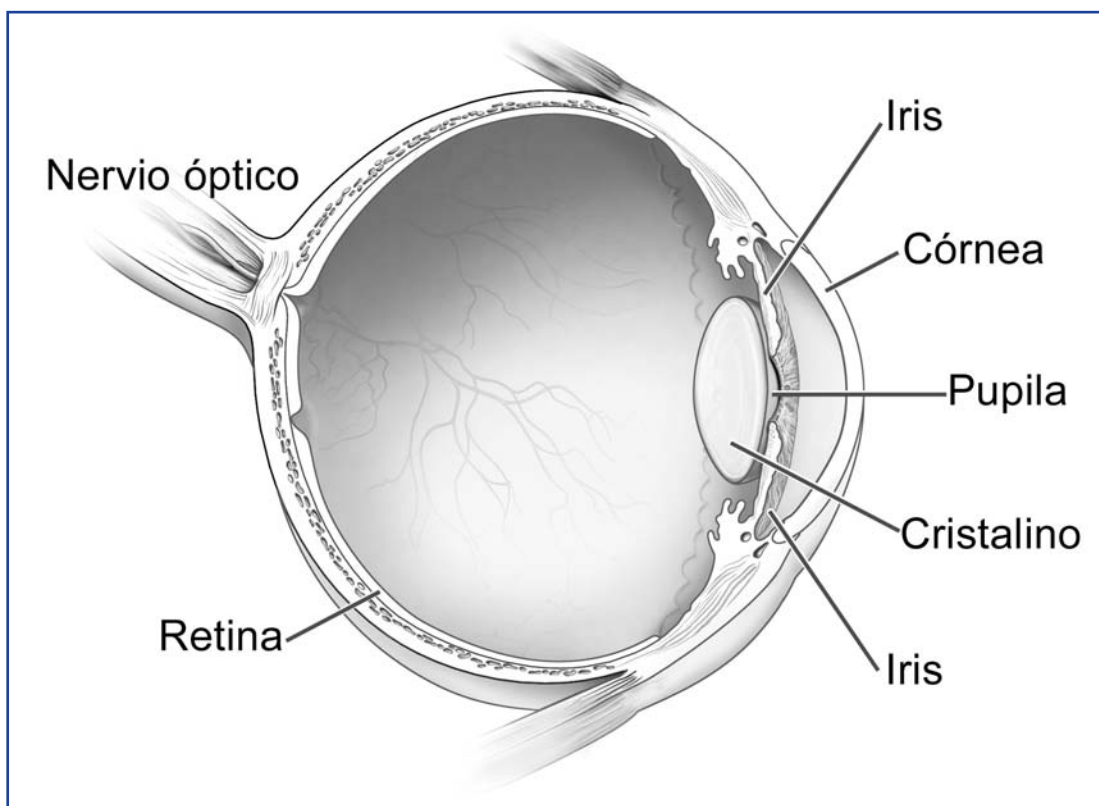


¿Qué es el glaucoma?

El glaucoma es un grupo de enfermedades que pueden dañar al nervio óptico del ojo. Esto resulta en alguna pérdida de la visión o en ceguera. Sin embargo, si se trata a tiempo, usted puede proteger sus ojos contra una seria pérdida en la visión.

¿Qué es el nervio óptico?

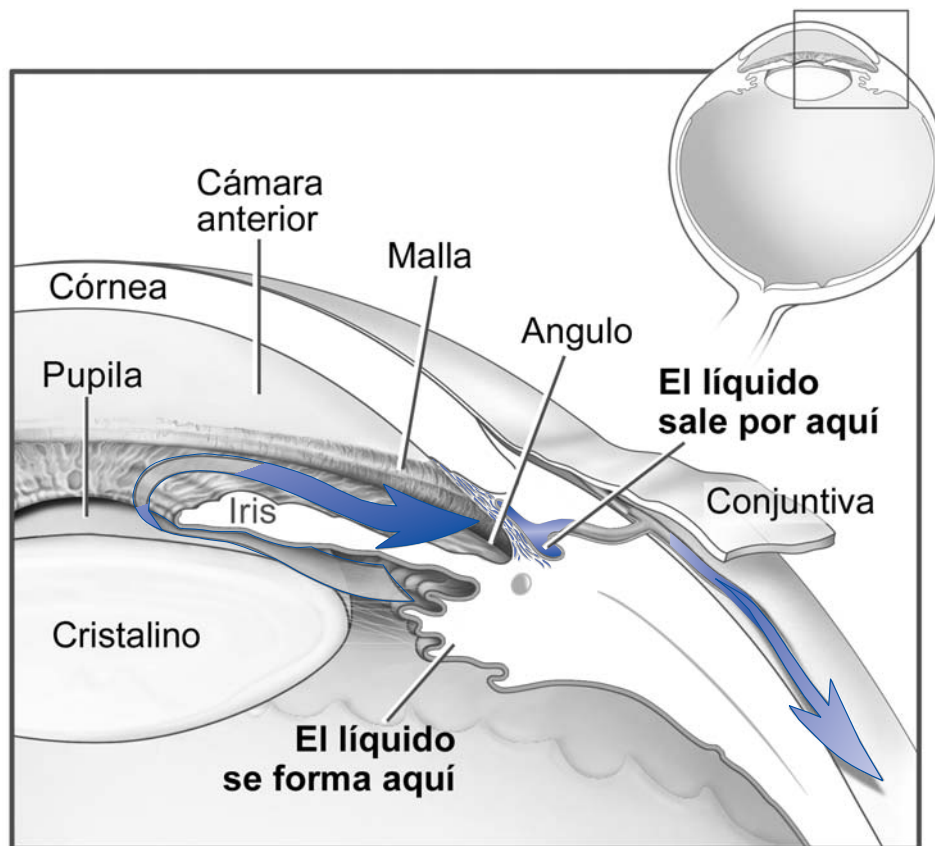
El nervio óptico está compuesto por más de un millón de fibras nerviosas, que conectan la retina al cerebro (vea el diagrama a continuación). La retina es el tejido sensible a la luz, situado en el fondo del ojo. Es necesario tener un nervio óptico saludable para tener buena visión.



¿Cómo afecta el glaucoma del ángulo abierto al nervio óptico?

En la parte delantera del ojo existe un espacio llamado cámara anterior. Un líquido claro entra y sale continuamente de este espacio, alimentando los tejidos a su alrededor. El líquido sale de la cámara anterior a través del ángulo abierto donde se unen la córnea y el iris (vea el diagrama a continuación). Cuando el líquido llega al ángulo fluye a través de una red o malla esponjosa, parecida a un colador, y entonces sale del ojo.

A veces, cuando el líquido llega al ángulo, pasa muy lentamente a través de esta malla esponjosa. Al acumularse este líquido, la presión dentro del ojo aumenta hasta llegar a un nivel en que



La salida del líquido está mostrada en azul.

puede dañar al nervio óptico. Cuando el nervio óptico se daña por el aumento de la presión, puede causar glaucoma de ángulo abierto y alguna pérdida de visión. Por eso es importante controlar la presión dentro de los ojos.

Si tengo elevada la presión del ojo, ¿significa que tengo glaucoma?

No necesariamente. La presión elevada dentro del ojo significa que tiene el riesgo de desarrollar glaucoma pero no significa que tenga la enfermedad. Una persona solamente tiene glaucoma si tiene daño en el nervio óptico. Si usted tiene elevada la presión del ojo, pero no tiene daño en el nervio óptico, usted no tiene glaucoma. Sin embargo, usted corre el riesgo de desarrollarla. Asegúrese de seguir los consejos de su oculista.

¿Puedo desarrollar glaucoma si tengo elevada la presión del ojo?

No necesariamente. No todas las personas que tienen la presión elevada del ojo desarrollan glaucoma. Algunas personas pueden tolerar la presión elevada en sus ojos mejor que otras. Asimismo, un cierto nivel de presión puede ser alta para una persona pero normal para otra.

El que usted desarrolle glaucoma dependerá del nivel de presión que su nervio óptico pueda tolerar sin que se dañe. Este nivel es diferente para cada persona. Por eso es muy importante que se haga un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas. Esto puede ayudar a su oculista a determinar cuál es el nivel de presión normal para usted.

¿Puedo desarrollar glaucoma sin que aumente la presión en mis ojos?

Sí. El glaucoma se puede desarrollar sin que aumente la presión dentro de los ojos. Este tipo de glaucoma se llama **glaucoma de baja tensión** o **de tensión normal**. No es tan común como el glaucoma de ángulo abierto.

¿Quién corre el riesgo de desarrollar glaucoma de ángulo abierto?

Cualquier persona puede desarrollar glaucoma, pero algunas personas corren más riesgo que otras. Estas personas incluyen:

- Los afroamericanos mayores de 40 años.
- Todas las personas mayores de 60 años, especialmente las que son de descendencia mexicana.
- Las personas con familiares que han tenido glaucoma.

Un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas puede revelar otros factores de riesgo, por ejemplo, si tiene la presión del ojo elevada, si la córnea está muy fina, o si el nervio óptico es anormal. Para algunas personas que tienen ciertas combinaciones de estos factores de riesgo, la medicina en forma de gotas para los ojos reduce casi a la mitad el riesgo de desarrollar glaucoma.

¿Cuáles son los síntomas del glaucoma?

Al principio, el glaucoma de ángulo abierto no tiene síntomas. No causa dolor y la visión se mantiene normal.

Sin embargo, si el glaucoma no es atendido, las personas empiezan a notar que ya no ven como antes. Sin tratamiento, las personas con glaucoma pierden lentamente su visión lateral (periférica). Es como si estuvieran viendo a través de un túnel. Con el tiempo, la visión central (hacia al frente) también puede disminuir hasta que se pierde por completo.

El glaucoma se puede desarrollar en un ojo o en ambos.

¿Cómo se detecta el glaucoma?

El glaucoma se detecta a través de un examen completo de los ojos que incluye:

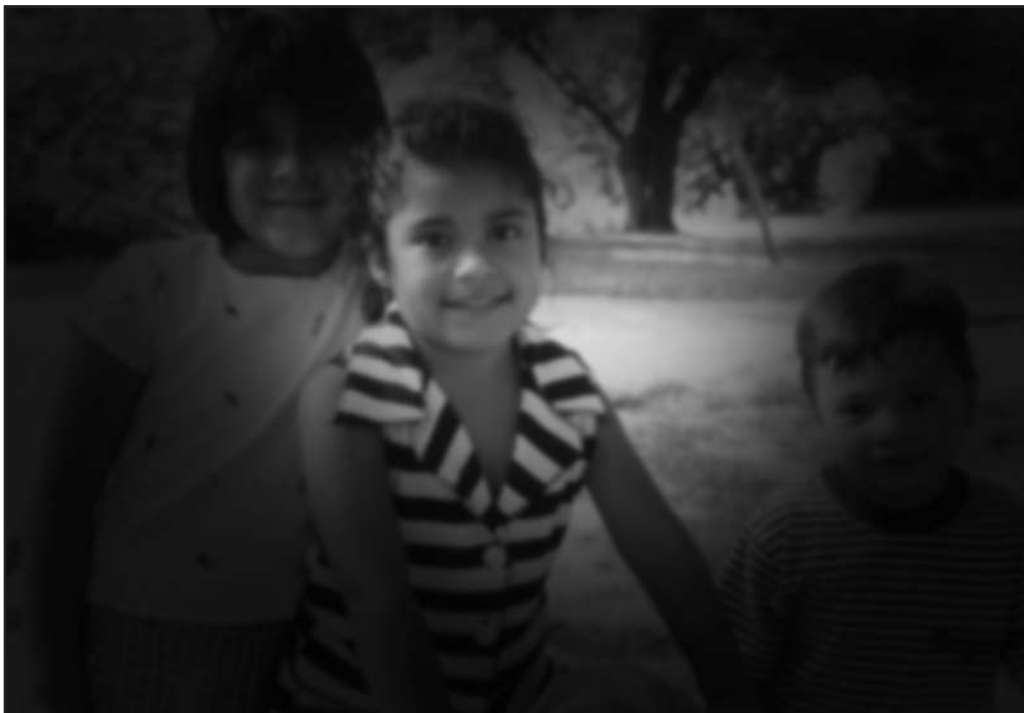
Prueba de agudeza visual. En esta prueba se usa una tabla optométrica para medir su vista a diferentes distancias.

Prueba del campo visual. Esta prueba mide su visión lateral (periférica). Ayuda a su oculista a determinar si usted tiene una pérdida en la visión lateral, una señal de glaucoma.

Examen con dilatación de las pupilas. Para dilatar o agrandar las pupilas, el oculista le pone unas gotas en los ojos. El oculista mira a través de un lente de aumento especial para examinar la retina y el nervio óptico para ver si hay señales de daño u otros problemas de los ojos. Después del examen, su visión de cerca podrá permanecer borrosa por varias horas.



Imagen vista por una persona con visión normal



La misma imagen vista por una persona con glaucoma

Tonometría. Se utiliza un instrumento (vea la fotografía) para medir la presión del ojo. Para esta prueba, el oculista puede ponerle unas gotas para adormecer sus ojos.

Paquimetría. Se aplica una gota en el ojo para adormecerlo. El oculista utiliza un instrumento de ondas ultrasónicas para medir la densidad de la córnea.

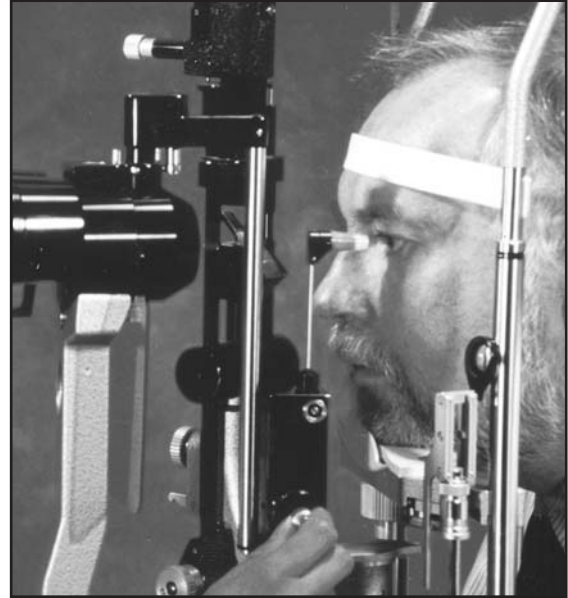
¿Se puede curar el glaucoma?

No, no hay cura para el glaucoma. La visión que se pierde por la enfermedad no se puede recuperar.

¿Se puede tratar el glaucoma?

Sí. El tratamiento inmediato en la primera etapa del glaucoma de ángulo abierto puede demorar el progreso de la enfermedad. Por eso es muy importante que el glaucoma se diagnostique a tiempo.

El tratamiento para el glaucoma incluye medicamentos, cirugía láser (trabeculoplastia), cirugía convencional o una combinación de cualquiera de estos métodos. Aunque estos tratamientos pueden proteger la vista que le queda, no mejoran la vista que ya haya perdido por el glaucoma.



Un tonómetro mide la presión dentro del ojo para detectar el glaucoma.

Medicamentos. Comúnmente los medicamentos, sea en forma de gotas para los ojos o de pastillas, se usan primero para tratar el glaucoma. Algunos de estos medicamentos hacen que el ojo produzca menos líquido. Otros medicamentos ayudan a drenar el líquido del ojo bajando así la presión del ojo.

Antes de que comience el tratamiento para el glaucoma, infórmele a su oculista si está tomando otros medicamentos. Algunas veces las gotas de los ojos pueden interferir con la manera en que los otros medicamentos funcionan.

Los medicamentos para el glaucoma se toman o se usan varias veces al día. La mayoría de las personas no tiene problemas con el tratamiento. Sin embargo, algunos medicamentos pueden causar dolores de cabeza u otros efectos secundarios. Por ejemplo, las gotas para los ojos pueden causar ardor, quemazón y enrojecimiento de los ojos.

Hay muchos medicamentos disponibles para tratar el glaucoma. Si usted tiene problemas con uno, avísele a su oculista. Puede haber un tratamiento diferente ya sea cambiando la dosis o usando un nuevo medicamento.

Ya que el glaucoma frecuentemente no tiene síntomas, algunas personas pueden estar tentadas a dejar de tomar sus medicamentos o simplemente se olvidan de hacerlo. Es necesario que continúe usando las gotas o tomando las pastillas mientras que éstas le sigan ayudando a controlar la presión del ojo. El uso regular es muy importante.

Asegúrese de que su oculista le indique cómo aplicarse las gotas en sus ojos. Para algunas sugerencias de cómo usar sus gotas para el glaucoma, lea la página 22 de este folleto.

Trabeculoplastia con láser. La cirugía láser, o trabeculoplastia con láser, ayuda a que drene el líquido del ojo. Su oculista le puede sugerir este procedimiento en cualquier momento. En muchos casos, usted tendrá que seguir usando medicamentos para el glaucoma aún después de hacerse esta operación.

La trabeculoplastia con láser se realiza en el consultorio de su médico o en una clínica oftalmológica. Antes de la cirugía, le pondrán unas gotas para adormecerle el ojo. Mientras que usted esté sentado de frente de la máquina de láser, su oculista sostendrá un lente especial delante de su ojo. Un rayo de luz de alta intensidad es dirigido al lente y éste se refleja en la malla dentro del ojo. Usted podrá ver destellos de luces verdes o rojas. El láser hace varias quemaduras a distancias iguales, que agrandan las aperturas de filtración en la malla. Esto ayuda a mejorar al drenaje del líquido del ojo.

Como cualquier cirugía, la cirugía láser puede tener efectos secundarios como la inflamación. Su oculista le puede recetar unas gotas para llevar a casa para el dolor o la inflamación dentro del ojo. Usted deberá hacer varias visitas de seguimiento a su oculista para vigilar la presión del ojo.

Si usted tiene glaucoma en los dos ojos, solamente se le tratará un ojo a la vez. La cirugía láser de cada ojo se hace con varios días o semanas de diferencia.

Los estudios demuestran que la cirugía láser es muy eficaz para reducir la presión en algunos pacientes. Sin embargo, los resultados de la cirugía pueden desaparecer con el tiempo. Su oculista le puede sugerir tratamiento adicional.

Cirugía convencional. En la cirugía convencional, se hace una nueva apertura para que el líquido pueda salir del ojo. (Vea el diagrama en la página siguiente.) Su oculista le puede sugerir este tratamiento en cualquier momento. La cirugía convencional generalmente se hace cuando los medicamentos y la cirugía láser no han podido controlar la presión del ojo.

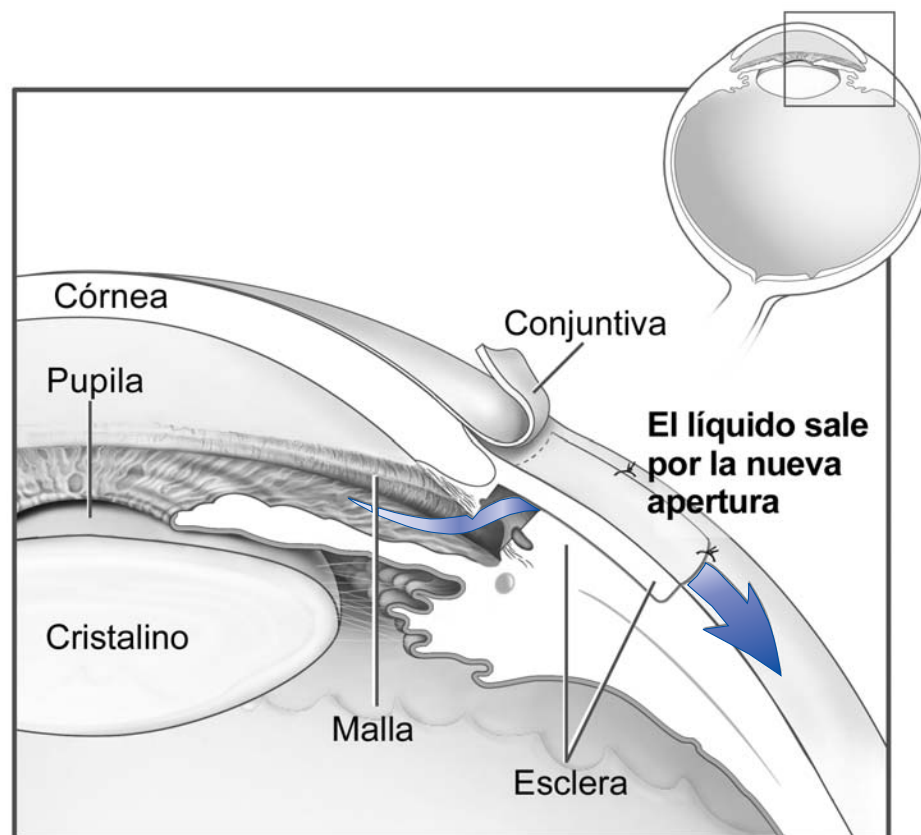
La cirugía convencional se hace en una clínica o en un hospital. Antes de la cirugía, le darán medicamentos para ayudarle a relajarse. Su oculista le pondrá unas inyecciones pequeñas alrededor del ojo para adormecerlo. Le quitarán un pedazo pequeño de tejido del ojo para crear un nuevo canal por el cual drene el líquido del ojo.

Durante varias semanas después de la cirugía, usted deberá ponerse unas gotas en los ojos para evitar la infección y la inflamación. Estas gotas son diferentes a las que usaba antes de la cirugía.

Al igual que con la cirugía láser, la cirugía convencional se hace en un solo ojo a la vez. Generalmente las cirugías se hacen con un período de cuatro a seis semanas de diferencia entre una y otra.

La cirugía convencional es eficaz en un 60 al 80 por ciento para reducir la presión del ojo. Sin embargo, si la nueva apertura para el drenaje se obstruye, tal vez sea necesaria una segunda operación. La cirugía convencional es más eficaz si usted no ha tenido ninguna operación previa de los ojos, tal como una operación de cataratas.

En algunos casos, la visión no será tan buena como lo era antes de la operación. La cirugía convencional puede causar efectos secundarios incluyendo cataratas, problemas en la córnea, e inflamación o infección dentro del ojo. La acumulación del líquido en el fondo del ojo puede hacer que algunos pacientes vean



Se utiliza la cirugía convencional para hacer una nueva apertura por la cual el líquido puede drenar del ojo.

sombras. Si usted tiene alguno de estos problemas, avísele a su oculista para que le recomiende un plan de tratamiento.

¿Cuáles son algunos de los otros tipos de glaucoma?

El glaucoma del ángulo abierto es el tipo más común de glaucoma. Algunas personas tienen otros tipos de la enfermedad.

En el caso del **glaucoma de baja tensión** o **de tensión normal**, existe un daño en el nervio óptico y en la visión lateral en personas que tienen una presión normal del ojo. Si se reduce con medicamentos la presión del ojo por lo menos en un 30 por ciento, se puede detener la enfermedad en algunas personas. En otras personas, el glaucoma puede empeorar a pesar de tener la presión baja.

Es importante determinar su historia médica completa para identificar otros factores potenciales de riesgo que contribuyen al glaucoma de tensión baja, como la baja presión sanguínea. Si no se identifica ningún factor de riesgo, las opciones para los tratamientos para el glaucoma de baja tensión son las mismas que para el glaucoma de ángulo abierto.

En el **glaucoma de ángulo cerrado**, el líquido en la parte delantera del ojo no puede llegar al ángulo para salir del ojo, ya que parte del iris bloquea el ángulo. Las personas con este tipo de glaucoma tienen un aumento repentino en la presión del ojo. Los síntomas incluyen un dolor severo y náusea, así como enrojecimiento del ojo y visión borrosa. Si usted tiene estos síntomas, debe buscar tratamiento de inmediato. **Esta es una**

emergencia médica. Si su doctor no está disponible, vaya al hospital o a la clínica más cercana. Sin tratamiento médico para mejorar el flujo del líquido, usted puede perder la vista en ese ojo en uno o dos días. Generalmente, con un tratamiento rápido de cirugía láser y medicamentos, se puede despejar el bloqueo y proteger la visión.

En el **glaucoma congénito**, los niños nacen con un defecto en el ángulo del ojo que demora el drenaje normal del líquido del ojo. Estos niños generalmente tienen síntomas que se pueden notar fácilmente como los ojos opacos, sensibilidad a la luz y lagrimeo excesivo. Generalmente el tratamiento que se recomienda es la cirugía convencional porque los medicamentos pueden tener efectos desconocidos en los bebés y pueden ser difíciles de administrar. La cirugía es segura y eficaz. Si se realiza la cirugía a tiempo, estos niños generalmente tienen una excelente oportunidad de tener buena visión.

Los **glaucomas secundarios** se pueden desarrollar como resultado de complicaciones de otros problemas médicos. Estos tipos de glaucoma a veces son asociados con la cirugía de los ojos, las cataratas avanzadas, las lesiones en los ojos, ciertos tipos de tumores del ojo o la inflamación del ojo (uveítis). El **glaucoma pigmentario** ocurre cuando partículas del pigmento del iris se desprenden y bloquean la malla, haciendo que el líquido del ojo drene más lentamente. El **glaucoma neovascular** es un tipo de glaucoma muy severo que está relacionado con la diabetes.

Las drogas corticoesteroides, que se usan para tratar las inflamaciones de los ojos y otras enfermedades, pueden precipitar el glaucoma en algunas personas. El tratamiento incluye medicamentos, cirugía láser o cirugía convencional.

¿Qué puedo hacer si por causa del glaucoma ya he perdido parte de mi visión?

Si usted ha perdido parte de su visión por el glaucoma, pregúntele a su oculista sobre los servicios y aparatos para la baja visión que le puedan ayudar a utilizar mejor la visión que le queda. Pídale que lo refiera a un especialista en baja visión. Muchas organizaciones y agencias en la comunidad le pueden ofrecer información sobre los servicios de asesoramiento para la baja visión, entrenamiento y otros servicios especiales para personas con deterioro visual. Alguna escuela de medicina o de optometría cercana puede proveerle servicios de baja visión.

¿Qué investigaciones se están realizando?

A través de estudios en los laboratorios y con pacientes, el Instituto Nacional del Ojo está buscando mejores maneras para detectar, tratar y prevenir la pérdida de visión en las personas con glaucoma. Por ejemplo, las investigaciones han descubierto los genes que pueden ayudar a explicar cómo el glaucoma daña al ojo.

El NEI también está apoyando los estudios para aprender más sobre quién es más susceptible a desarrollar glaucoma, cuándo empezar a tratar a las personas con presión alta dentro del ojo y qué tratamiento se debe usar primero.

¿Qué puedo hacer para proteger mi vista?

Si usted está tomando medicamentos para el glaucoma, asegúrese de tomar los medicamentos indicados por su oculista todos los días y de visitar a su oculista regularmente.

Usted también puede ayudar a proteger la visión de su familia y de sus amigos que pueden correr riesgo del glaucoma, es decir, las personas de descendencia afroamericana mayores de 40 años, todas las personas mayores de 60 años, especialmente las de descendencia mexicana, y aquellas con familiares que han tenido glaucoma. Aconséjeles que se hagan un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas por lo menos una vez cada dos años. Recuerde: Bajar la presión del ojo en las primeras etapas del glaucoma, detiene el progreso de la enfermedad y ayuda a proteger la vista.

El Medicare cubre un examen anual completo de los ojos con dilatación de las pupilas para algunas personas con alto riesgo de desarrollar glaucoma. Estas personas incluyen aquellas con diabetes, con una historia familiar de glaucoma o personas de descendencia afroamericana que sean mayores de 50 años.

¿Qué le debería preguntar a mi oculista?

Usted se puede proteger contra una pérdida de visión manteniendo una buena comunicación con su oculista. Hágale preguntas y obtenga la información que usted necesita para protegerse usted y su familia de las enfermedades de los ojos.

¿Cuáles son algunas de las preguntas que debo hacer?

Sobre mi enfermedad de los ojos u otro problema relacionado...

- ¿Cuál es mi diagnóstico?
- ¿Qué causó este problema?
- ¿Cómo se puede tratar este problema?
- ¿Cómo puede este problema afectar mi visión ahora y en el futuro?
- ¿Debo estar pendiente de algún síntoma en particular y avisarle si ocurriese?
- ¿Debo cambiar algo en mi estilo de vida?

Sobre mi tratamiento...

- ¿Cuál es el tratamiento adecuado?
- ¿Cuándo empezaré mi tratamiento y cuánto tiempo durará?
- ¿Cuáles son los beneficios de este tratamiento y cuánto éxito suele tener?

- ¿Cuáles son los riesgos y los efectos secundarios asociados con este tratamiento?
- ¿Hay alguna comida, medicamento o actividad que debo evitar mientras esté siguiendo este tratamiento?
- Si mi tratamiento incluye tomar medicamentos, ¿qué debo hacer si se me olvida una dosis?
- ¿Hay otros tratamientos disponibles?

Sobre mis exámenes...

- ¿Qué tipo de exámenes me van a hacer?
- ¿Qué resultados debo esperar de estos exámenes?
- ¿Cuándo me darán los resultados?
- ¿Qué tengo que hacer en particular para prepararme para algunos de estos exámenes?
- ¿Cuáles efectos secundarios o riesgos tienen estos exámenes?
- ¿Necesitaré pruebas adicionales en el futuro?

Otras sugerencias

- Si usted no entiende las repuestas de su oculista, sígale haciendo preguntas hasta que entienda todo lo necesario.
- Tome notas o pídale a un familiar o amigo que lo haga. También puede traer una grabadora para que le ayude a acordarse de lo que habló con el oculista.

- Pídale a su oculista que le dé las instrucciones por escrito.
- Pídale a su oculista que le dé algún folleto informativo sobre su enfermedad.
- Si usted aún no entiende bien las respuestas de su oculista, pregúntele dónde puede obtener más información en español sobre su enfermedad.
- Otros profesionales de la salud, como las enfermeras o el farmacéutico, pueden ser buenas fuentes de información sobre su enfermedad. Hable con ellos también.

Hoy, los pacientes juegan un papel más activo en el cuidado de su salud. Sea un paciente interesado con relación al cuidado de sus ojos.

¿Dónde puedo obtener más información?

A continuación encontrará una lista de organizaciones que le pueden proveer más información sobre el glaucoma. La mayoría de estas organizaciones tienen materiales en español. (Las que pueden contestar sus preguntas en español están identificadas.)

American Academy of Ophthalmology* (español)

P.O. Box 7424

San Francisco, CA 94120–7424

1–800–391–3937 (Proyecto Glaucoma América)

415–561–8500

Sitio Web: www.aao.org

American Optometric Association* (español)

243 North Lindbergh Boulevard

St. Louis, MO 63141–7851

314–991–4100

Sitio Web: www.aoa.org

The Glaucoma Foundation

116 John Street, Suite 1605

New York, NY 10038–3428

212–285–0080

E-mail: info@glaucomafoundation.org

Sitio Web: www.glaucoma-foundation.org/info

Glaucoma Research Foundation

490 Post Street, Suite 1427
San Francisco, CA 94102–1305
1–800–826–6693
415–986–3162
Sitio Web: www.glaucoma.org

National Eye Institute* (español)

National Institutes of Health
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892–3655
301–496–5248
E-mail: 2020@nei.nih.gov
Sitio Web: www.nei.nih.gov

Prevent Blindness America

500 East Remington Road
Schaumburg, IL 60173–4557
1–800–331–2020
847–843–2020
E-mail: info@preventblindness.org
Sitio Web: www.preventblindness.org

* Estas organizaciones también proveen información sobre la baja visión.

Para más información sobre servicios y programas para la baja visión, comuníquese con:

American Foundation for the Blind (español)

11 Penn Plaza, Suite 300
New York, NY 10001–2006
1–800–232–5463
212–502–7600
E-mail: afbinfo@afb.net
Sitio Web: www.afb.org

Council of Citizens with Low Vision International

1–800–733–2258

Lighthouse International (español)

111 East 59th Street
New York, NY 10022–1202
1–800–829–0500
212–821–9200
212–821–9713 (teléfono para personas con problemas auditivos)
E-mail: info@lighthouse.org
Sitio Web: www.lighthouse.org

National Association for Visually Handicapped (español)

22 West 21st Street, 6th Floor
New York, NY 10010–6943
212–889–3141
Sitio Web: www.navh.org

¿Cómo debo usar las gotas para el glaucoma?

Si le han recetado gotas para tratar el glaucoma, debe seguir las indicaciones que el oculista le haya dado para usarlas correctamente. El uso adecuado del medicamento para el glaucoma puede mejorar su eficacia y reducir el riesgo de efectos secundarios.

Para aplicarse correctamente las gotas, siga los siguientes pasos:

- Primero, lávese las manos.
- Sostenga la botella boca abajo.
- Incline su cabeza hacia atrás.
- Agarre la botella con una mano y colóquela lo más cerca al ojo que le sea posible (sin tocar el ojo).
- Con la otra mano, hale el párpado inferior hacia abajo. Esto le formará un saco.
- Aplíquese el número de gotas que le recetaron en el saco del párpado inferior. Si usted está usando más de una gota, asegúrese de esperar por lo menos cinco minutos antes de aplicar la segunda gota (siga los mismos pasos anteriores).
- Cierre su ojo o presione el párpado inferior ligeramente con su dedo por lo menos un minuto. Cualquiera de estos pasos le ayudarán a mantener las gotas dentro del ojo, evitando que drenen por el conducto lagrimal y así disminuyendo el riesgo de tener efectos secundarios.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

National Institutes of Health

National Eye Institute

NIH Publication No: 03-651S

Revised 9/03