

Glaucoma



Chats

¿Pueden las intervenciones no farmacológicas reducir el riesgo de glaucoma?

9 de abril de 2025

1:00 PM hora estándar del Este

Transcripción de la teleconferencia con Jullia A. Rosdahl, MD, PhD

La información proporcionada en esta transcripción es un servicio público de BrightFocus Foundation y no constituye consejo médico. Consulte a su médico para recibir asesoramiento médico, dietético y de ejercicio personalizado. Cualquier medicamento o suplemento debe tomarse solo bajo supervisión médica. BrightFocus Foundation no respalda ningún producto o terapia médica.

Por favor tome nota: este chat o charla pudo haber sido editado para mayor claridad y brevedad.

Sra. SARAH DISANDRO: Hola, y bienvenidos a la charla sobre glaucoma de hoy, «¿Pueden las intervenciones no farmacológicas reducir el riesgo de glaucoma?». Me llamo Sarah DiSandro y, en nombre de BrightFocus Foundation, me complace estar hoy aquí con ustedes. Nuestras charlas sobre el glaucoma son un programa mensual, en colaboración con la Sociedad Americana del Glaucoma, diseñado para proporcionar a las personas que padecen glaucoma y a los familiares y amigos que les apoyan información directamente de los expertos. Todas las charlas sobre el glaucoma presentadas por BrightFocus también pueden escucharse como podcasts en YouTube, Spotify, iHeartRadio, Amazon Music, Apple Podcasts y Pandora. El Programa Investigación Nacional sobre el Glaucoma de BrightFocus Foundation es uno de los principales financiadores sin ánimo de lucro de la investigación sobre el glaucoma y ha financiado casi 51 millones de dólares en becas científicas que exploran las causas profundas, las estrategias de prevención y los tratamientos para

acabar con esta enfermedad que roba la vista.

Ahora, me gustaría presentarles a la oradora invitada de hoy, Jullia Rosdahl, doctora en Medicina y doctora en Filosofía, especialista en glaucoma, certificada por la junta médica y con formación en el Duke Eye Center de Durham, Carolina del Norte. Realizó su tesis doctoral sobre la biología de las células ganglionares de la retina en la Universidad Case Western Reserve de Cleveland (Ohio). Ahora trabaja para salvar el mayor número posible de células ganglionares de la retina y preservar la vista de sus pacientes con glaucoma como profesora asociada de oftalmología en la Universidad de Duke. Es autora de artículos revisados por pares o expertos sobre asesoramiento en salud y educación de pacientes con glaucoma, y de capítulos de libros sobre el cuidado del glaucoma, incluido un libro de texto sobre la tomografía de coherencia óptica (OCT, por sus siglas en inglés) para el glaucoma. Además, participa regularmente en conferencias regionales y nacionales sobre estos temas. Bienvenida, Dra. Rosdahl.

Dra. JULLIA ROSDAHL: Muchas gracias. Estoy muy emocionada de estar en esta llamada con usted, especialmente sobre este gran tema.

Sra. SARAH DISANDRO: Estupendo. El título de este chat es en realidad una gran primera pregunta. En general, ¿pueden las intervenciones no farmacológicas reducir el riesgo de glaucoma?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Creo que esta es realmente una gran primera pregunta. Es algo que me plantean mucho mis pacientes con glaucoma, y sé que también con muchos de los pacientes que atienden mis colegas. Creo que, para los tipos más comunes de glaucoma, como el glaucoma primario de ángulo abierto, no existen realmente intervenciones de dieta y ejercicio que puedan reducir la probabilidad de padecer glaucoma. Así que, a veces esto decepciona un poco a la gente que no puede prevenirlo simplemente comiendo sano y haciendo ejercicio, pero la dieta y el ejercicio y el control de las enfermedades sistémicas, como la hipertensión y la diabetes, en realidad pueden ayudar a prevenir causas secundarias de glaucoma, como el glaucoma neovascular, que puede producirse si esos cambios hipertensivos y diabéticos afectan a los ojos. Así que supongo que, en cierto modo, la dieta y el ejercicio

pueden prevenir algunos tipos de glaucoma. La otra intervención no farmacológica que puede prevenir el glaucoma es el uso de anteojos o gafas de seguridad, ya que puede ayudar a prevenir el glaucoma traumático. Así que, supongo que esas son las cosas que realmente pueden prevenir el glaucoma. Pero el tipo más común de glaucoma en los Estados Unidos, el glaucoma primario de ángulo abierto, en realidad, se trata de un diagnóstico precoz para prevenir la pérdida de visión en el futuro, y, allí, la dieta y el ejercicio no son realmente las respuestas.

Sra. SARAH DISANDRO: Eso es muy importante y un buen consejo. Ahora, retrocedamos un poco y hablemos de la presión ocular. ¿Cómo se relaciona la presión ocular elevada con el desarrollo y la progresión del glaucoma? ¿Pueden las modificaciones del estilo de vida influir significativamente en la presión ocular? Y si es así, ¿cómo? Es una pregunta en dos partes, pero me encantaría que elaborara con más detalle.

Dra. JULLIA ROSDAHL: Claro. La presión ocular es una parte muy importante del manejo del glaucoma, pero no lo es todo. Así que, muchas veces la gente, incluso los médicos, pueden equiparar, "Oh, esa persona tiene glaucoma. Debe de tener la presión ocular alta", y viceversa. Pero una presión ocular alta no siempre significa que se tenga glaucoma. Algunas personas nacen con una presión ocular alta y no sufren daños. Además, una presión ocular baja o normal no significa que no se tenga glaucoma, porque muchas personas con glaucoma nunca tienen la presión ocular alta. Pero es realmente importante porque es el factor de riesgo modificable que podemos tratar en el tratamiento del glaucoma reduciendo la presión ocular con gotas, láser o cirugía. Por lo tanto, es muy importante, aunque la presión ocular alta no es sinónimo de glaucoma como solíamos pensar.

Así pues, la presión ocular es importante para el glaucoma, pero no lo es todo. Y reducirla es esencial para el tratamiento, incluso si su presión no empieza siendo alta. La segunda parte de su pregunta se refería a las modificaciones del estilo de vida que pueden influir en la presión ocular. Sé que vamos a tocar algunas que podrían reducir la presión ocular, pero creo que otra de las formas en que algunas de las modificaciones del

estilo de vida de las que vamos a hablar podrían ayudar con el glaucoma es más en la parte interna del glaucoma. La presión ocular proviene de la parte frontal del ojo, pero el glaucoma es en realidad una enfermedad del nervio óptico, el nervio que conecta el ojo con el cerebro, ese cable. Y, por lo tanto, creemos que muchos de estos cambios que favorecen la salud general pueden ayudar al nervio óptico a tener mayor soporte y a estar más protegido. Y así, es ese otro lado de lo que es el glaucoma, ese daño del nervio óptico que creemos que se ve afectado por estas actividades del tipo de estilo de vida.

Sra. SARAH DISANDRO: Genial. Eso es increíblemente importante. Gracias por hablar del nervio óptico y de los daños que se producen en él. Así que, ¿puede compartir algunos ejemplos de intervenciones no farmacológicas, diferentes cosas que pueden proteger contra el glaucoma?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Por supuesto. Así que una de las cosas más importantes que la gente puede hacer es seguir su plan de tratamiento; aplicarse sus gotas, si se las han recetado; ir al oftalmólogo. Asegurarse de que se controla la presión ocular y se evalúa el nervio óptico, tanto estructural como funcionalmente. Así que, cumplir el plan de tratamiento no es exactamente una intervención no farmacológica, pero en cierto modo lo es, así que quiero asegurarme de que lo apoyamos. Pero también hay alguna evidencia a favor de una dieta saludable para el corazón, algunas recomendaciones de ejercicio, algunas cosas sobre el sueño, tanto la duración y la posición, así como algunos estudios interesantes que salen en torno a la meditación. Sólo para advertir, muchas de las recomendaciones que tenemos se basan en estudios, que son estudios de tipo asociación donde han encontrado correlaciones entre las actividades que la gente está o no haciendo y su progresión del glaucoma, no necesariamente los ensayos controlados aleatorios que tienen mayor peso, por lo que muchas de estas cosas que creemos que probablemente ayuda, pero no necesariamente tienen los datos más sólidos, como los que tenemos para gotas de los ojos, el láser, y la cirugía de incisión.

Sra. SARAH DISANDRO: Bien, lo tengo. Ha mencionado una dieta cardiosaludable. ¿Qué papel desempeña la dieta en la progresión del

glaucoma y en la salud en general?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Bien, no tenemos una dieta específica para el glaucoma que sepamos que funciona. Ojalá la tuviéramos. Así que, por lo general, cuando los pacientes me preguntan acerca de la dieta, recomiendo una dieta saludable para el corazón - muchas frutas y verduras, proteínas magras, granos enteros - con la idea de que, si realmente mejoramos el flujo sanguíneo al ojo, entonces vamos a ayudar a proteger ese nervio óptico y proteger todo el ojo. Por lo tanto, creo que una dieta cardiosaludable es una buena idea tanto para los ojos como para el corazón. Hay algunos estudios sobre la cafeína. De nuevo, se trata de estudios correlativos, pero parece que limitar el consumo a menos de tres tazas de café con cafeína al día es una buena idea. Y si está tratando de elegir entre café o té verde, hay algunos datos que indican que beber té verde caliente de forma regular podría ser protector para el glaucoma. Así que, no hay mucho para guiar a la gente, pero creo que, en general, una dieta saludable para el corazón es buena.

Sra. SARAH DISANDRO: Excelente. Sí, la dieta cardiosaludable es maravillosa para la salud en general. Bien. En cuanto al ejercicio, ¿cómo afectan los distintos tipos de ejercicio a la progresión del glaucoma? ¿Y qué recomendaciones de ejercicio da a sus pacientes en cuanto a intensidad, frecuencia, quizá precauciones para controlar su enfermedad mientras se mantienen activos?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, creo que éste ha sido un campo de investigación muy interesante en los dos últimos años. Ahora hay algunas pruebas de mayor calidad que sugieren que hacer ejercicio de intensidad baja a media unos 30 minutos al día, de tres a cinco veces por semana, podría ser protector para la progresión del glaucoma. Suelo decir a los pacientes que hagan ejercicio de forma que transpiren un poco al hacerlo, para que sepan que están haciendo un poco de ejercicio, pero sin excederse. Pero, ciertamente, incluso hacer un poco es mejor que nada. Así que empiece despacio y mantente activo. No sabemos exactamente cómo ayuda. Creemos que probablemente esté relacionado con el flujo sanguíneo y con todo lo bueno que ocurre cuando se hace ejercicio. Hay tantos beneficios del ejercicio que realmente no entendemos, pero

sabemos que realmente hacen una diferencia. Con respecto a ejercicios específicos, si un paciente está levantando pesas, es bueno recordar que debe seguir respirando cuando levanta esas pesas pesadas, para que no contenga la respiración. Si alguna vez se ha sentado frente a la lámpara de hendidura para que le revisen la presión ocular, recordará que el médico le dijo: «Siga respirando», porque cuando contiene la respiración, la presión ocular aumenta.

Otra postura de ejercicio o cuestión interesante gira en torno al yoga. Creo que el yoga es muy bueno para nosotros incluyendo a nuestros pacientes con glaucoma, pero recomendamos, especialmente a las personas con glaucoma avanzado, que eviten posturas prolongadas con la cabeza hacia abajo, en las que la cabeza esté más baja que el corazón durante largos períodos de tiempo. Por lo tanto, trate de evitar, tal vez, pararse de cabeza y hacer actividades de tipo mesa o tabla de inversión, de nuevo, si usted tiene glaucoma más avanzado. Y si se ha sometido a una operación de glaucoma, definitivamente debe consultar con su médico cuándo puede empezar a nadar y a meterse en el agua, ya sea en un lago, en una piscina o en el mar. Y luego, por supuesto, como hemos mencionado al principio, la protección de los ojos. Si practicas un deporte en el que te pueden punzar en el ojo o golpear con una pelota, debes llevar protección ocular. Así que, cualquiera que esté pensando en jugar al pickleball, tal vez debería usar un par de gafas protectoras.

Sra. SARAH DISANDRO: Excelente. Muchas gracias. Ahora, ¿qué hay del sueño? ¿Influye la calidad del sueño en la progresión del glaucoma? ¿Y también la postura al dormir?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, han salido un par de estudios sobre el sueño. Y creo que, en resumen, como muchas cosas en medicina, ni mucho, ni poco. Con el sueño, se encontraron asociaciones con la progresión del glaucoma en pacientes que sólo dormían unas pocas horas y luego las personas que dormían cantidades excesivamente largas. De nuevo, se trata de correlación, no necesariamente de causalidad. Por lo tanto, no sabemos qué más puede estar pasando, pero dormir regularmente, con calidad, todos los días, es bueno para el organismo, incluido el glaucoma.

Y luego, la posición al dormir es interesante. A veces, el glaucoma es peor

en un ojo que en el otro, y eso puede estar correlacionado con los que duermen de lado. Así que, si sabe que su glaucoma es peor en un lado, intente no dormir en ese lado si puede. Además, hay pruebas de que usar una almohada en cuña, como mantener la cabeza elevada mientras duermes, puede ayudar. Y hay pruebas de que esto puede ayudar a prevenir la progresión, especialmente, de nuevo, en los casos avanzados. No he tenido mucha suerte. Siendo honesta contigo, los pacientes a los que he recomendado esto, no lo encuentran tan cómodo. Pero creo que merece la pena intentarlo si estás realmente preocupado y pudieras tener un glaucoma que está progresando a pesar de todas las cosas que estás haciendo, considerar probar el uso de una almohada de cuña.

Sra. SARAH DISANDRO: Es un gran consejo y unas excelentes ideas. Muchas gracias por compartirlo. Algunos estudios han relacionado el estrés crónico con la presión ocular elevada e incluso con la progresión acelerada del glaucoma. ¿Podría hablarnos de cómo la meditación y las técnicas de reducción del estrés podrían beneficiar a las personas con glaucoma?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, esta fue una de las cosas más emocionantes que leí hace un par de años. Me sorprendió y me emocionó mucho cuando lo leí. El estudio que leí, y ahora hay más que lo apoyan, es que hicieron un estudio con un grupo de pacientes que tenían programada una operación de glaucoma. Tenían glaucoma progresivo y necesitaban cirugía de glaucoma. Y los dividieron en dos grupos, uno que hacía meditación consciente todos los días y otro que no, que sólo tenía el cuidado de rutina normal. Y fue muy interesante que en ese grupo de pacientes que practicaron meditación consciente todos los días, algunos de ellos no necesitaron someterse a la cirugía de glaucoma, lo que me pareció fascinante que algo que no era un medicamento, una no intervención en términos de un sentido tradicional realmente podría ayudar con el tratamiento del glaucoma. Y lo han hecho en más grupos y con más personas. Por lo tanto, creo que es un hallazgo real. Y creo que tiene un gran potencial para nuestros pacientes. La meditación, como todo, no es para todos. Y así, ciertamente, si no es para ti, no te sientas mal. Pero si es algo en lo que los pacientes están interesados -los estudios- suele ser con meditación consciente. No significa que otros

tipos de meditación no funcionen igual, pero muchos de los estudios son con meditación basada en la atención plena. Y los pacientes meditaban normalmente entre 30 y 60 minutos al día, todos los días. No sabemos si esa es la cantidad que necesitas. Puede ser que menos también funcione. Pero como en muchas otras cosas, creo que incluso hacer un poco, probarlo y ver si funciona para ti, incluso 10 minutos un par de veces a la semana sería una forma de empezar.

Sra. SARAH DISANDRO: Oh, sí, eso es super interesante. Y creo que definitivamente voy a empezar esto yo misma sólo para la salud en general y el alivio del estrés. Por lo tanto, voy a tener que volver a contactarte y contarte cómo está funcionando. Eso es maravilloso. Gracias por compartirlo.

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, sabemos que es bueno para otras cosas además del glaucoma. Así que, si no tienes glaucoma, no dudes en probarlo también.

Sra. SARAH DISANDRO: Por supuesto. Mucha gente toma suplementos a diario. ¿Qué dicen las investigaciones actuales sobre la eficacia de los suplementos para reducir el riesgo de glaucoma?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, esta es una pregunta muy, muy común. Y en parte es porque hay suplementos que han demostrado ayudar realmente con la degeneración macular relacionada con la edad, las vitaminas AREDS. Sé que surgió en una de nuestras charlas sobre glaucoma hace un par de meses. Y mucha gente se pregunta: «Si esto ayuda con la degeneración macular, ¿puede ayudar con el glaucoma?». Y de hecho incluyeron eso en algunos de sus primeros estudios. Y no encontraron que esas vitaminas AREDS ayudaran con el glaucoma. Así que recomendamos no tomar la fórmula AREDS si no se tiene degeneración macular, porque son vitaminas de alta dosis y pueden tener efectos secundarios. En cuanto al glaucoma, seguimos buscando la combinación vitamínica adecuada. Y están ocurriendo muchas cosas interesantes. En la actualidad, sin embargo, sólo suelo recomendar un multivitamínico -Centrum para hombres o un Centrum para mujeres- como suplemento, sin tomar nada en dosis altas debido a los riesgos. La vitamina que creo que probablemente podremos recomendar en el futuro -se está

estudiando actualmente- es la vitamina B3, o nicotinamida. Y esto no es niacina. Usted no quiere la versión niacina. Es la versión nicotinamida la que parece que va a ser útil para el glaucoma. Pero esta es una dosis alta de vitamina B3, y hay riesgos. Hay estudios en curso, por lo que realmente queremos esperar hasta que tengamos más datos antes de que podamos empezar a recomendarlo ampliamente porque parece que podría haber algún riesgo para el hígado, en particular, con altas dosis de esta vitamina B3. Pero creo que es la más prometedora. Por lo tanto, creo que la gente debería estar atenta respecto a esto en el futuro.

Sra. SARAH DISANDRO: Excelente. Eso es muy interesante. Hay empresas que afirman que sus suplementos o productos pueden tratar o curar el glaucoma o incluso revertir la pérdida de visión. Pues, de vez en cuando hemos visto a algunos grupos diciendo ese tipo de cosas. ¿Qué criterios deberían utilizar nuestros oyentes para evaluar estas afirmaciones? ¿Y qué recursos fiables recomendaría para comprobar la legitimidad y eficacia de un producto?

Dra. JULIA ROSDAHL: Sí, creo que esto es muy importante porque las personas con pérdida de visión, especialmente si son ciegas, pueden ser muy vulnerables a que se aprovechen de ellas con afirmaciones como esta, y puede ser muy peligroso porque realmente puede ser muy perjudicial para las personas utilizar tratamientos que podrían dañarles, empeorar sus ojos, causarles dolor o incluso causarles la muerte u otra morbilidad. No hay cura para el glaucoma, todavía no, y no hay nada ahora para revertir la pérdida de visión. Por tanto, si alguien afirma eso, miente. Todos nosotros, estamos desesperados por una cura. Estamos desesperados por revertir la pérdida de visión en nuestros pacientes, y una vez que tengamos pruebas de ello, estaremos en las Charlas sobre Glaucoma gritándolo a los cuatro vientos. Su médico se lo ofrecerá. Nadie oculta estas cosas a nuestros pacientes. Las queremos tanto como nuestros pacientes. Por lo tanto, creo que, si los pacientes oyen hablar de estas cosas y están interesados en saber más, creo que deberían empezar por preguntar a su médico antes de gastar mucho dinero en algo o pedir algo por Internet o a otro país. Pregúntele qué opina al respecto. Y sin duda, antes de viajar a cualquier lugar para someterse a cualquier tipo de procedimiento, pregunte al médico que mejor conoce sus ojos qué piensa

de este procedimiento, si cree que sería una buena idea para usted. Y si los pacientes están buscando sólo para leer más, por lo general, cuando alguien viene a mí con algo que han leído, voy a buscarlo. Los lugares a los que acudo para buscar son PubMed, que es donde se publican todas las investigaciones más recientes. Es un motor de búsqueda para encontrar los estudios de investigación que se han publicado. Y ClinicalTrials.gov es donde las empresas, las organizaciones y los investigadores registran los ensayos que planean realizar o que están en curso. Y, ciertamente, si algo se describe en PubMed o aparece en ClinicalTrials.gov, no significa que se haya demostrado que ayuda, así que realmente hay que leer los detalles. Pero es un comienzo para saber si es, al menos, legítimo y cuál es la situación con ese compuesto o ese dispositivo o esa cirugía para ver si hay evidencia de su eficacia.

Sra. SARAH DISANDRO: Es un gran consejo. Más allá de los temas que hemos tratado hoy, ¿qué otras modificaciones del estilo de vida deberían tenerse en cuenta para preservar la visión y reducir el riesgo de glaucoma?

Dra. JULIA ROSDAHL: Sí. Así que, realmente, lo principal es tomar tus medicamentos de forma regular, lo cual es 100 por ciento una cuestión de estilo de vida. Es decir, es muy difícil tomar los medicamentos todos los días a la hora, especialmente si tienen efectos secundarios, como irritación de los ojos, enrojecimiento y otras molestias. Por lo tanto, hay que incorporar el tratamiento del glaucoma a la vida diaria para que forme parte de los hábitos y poder utilizar las gotas puntualmente todos los días. Es importante seguir con los exámenes oftalmológicos, usar las gotas y seguir con los tratamientos, pero también es importante acudir a una revisión completa. Por lo tanto, asegurarse de que la presión ocular se mantiene dentro del rango objetivo que es seguro para usted, asegurarse de que su nervio óptico, con su estructura y su función, se mantiene estable y que usted y su médico no necesitan ser más agresivos o menos agresivos con su tratamiento. Y el glaucoma no es lo único que puede afectar a sus ojos. Los pacientes con glaucoma también pueden padecer otras enfermedades oculares, por lo que las revisiones oculares periódicas nos permiten vigilar la degeneración macular, las cataratas, la retinopatía diabética y todas esas otras afecciones que también pueden lastimar a los ojos a medida que envejecen. Así que, manténgase al día con sus gotas.

para los ojos y hágase exámenes oculares regulares. Sé que suena a disco rayado, pero es la modificación del estilo de vida que probablemente tenga el mayor impacto.

Sra. SARAH DISANDRO: Correcto. Absolutamente. Seguir tu plan de tratamiento es probablemente una de las cosas más importantes que puedes hacer. Absolutamente. Así que, vamos a pasar a algunas ... algunas preguntas adicionales de los oyentes que hemos recibido. La primera pregunta de un oyente tiene que ver con los ejercicios oculares: «¿Pueden los ejercicios oculares ayudar, tal vez mejorando el flujo sanguíneo o algo así?»

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, me encanta esta pregunta. Creo que suena tan divertido con la idea de simplemente mover los ojos, y ciertamente puede sentirse bien, especialmente si tienes un poco de fatiga visual, cerrar los ojos y moverlos. Pero no he visto ningún estudio sobre si esto realmente hace algo, pero creo que probablemente no hace daño. Ciertamente, si usted ha tenido una cirugía de glaucoma, en especial recientemente, entonces mover los ojos puede ser un poco incómodo y es posible que no quiera hacerlo demasiado, pero para los pacientes de glaucoma comunes y corrientes, creo que probablemente no cause daño. Así que, si a usted le parece que le sienta bien, yo diría que, probablemente, está bien hacerlo.

Sra. SARAH DISANDRO: Bien, genial. Otra pregunta que recibimos de los oyentes es: «¿Tiene la vitamina D algún efecto sobre el glaucoma?».

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí, creo que es una pregunta fantástica porque muchos investigadores han estudiado este tema. Y, de nuevo, estos estudios son de tipo correlativo, por lo que son realmente difíciles de separar lo que podría ser causal y lo que es sólo una correlación. Y ha habido algunos estudios que sugieren que, tal vez, hubo cierta protección, pero más y más estudios, especialmente algunos de mayor calidad con un mayor número y una mejor manera de seguimiento o monitoreo de lo que realmente los pacientes están comiendo y también observando a los pacientes que han estado recibiendo suplementos por otras razones relacionadas con los huesos y otras cosas y mirando a esos pacientes y su glaucoma —la prevalencia de glaucoma en esos estudios. No parece que realmente tenga un efecto sobre el glaucoma. Así que, este oyente

fue muy inteligente al hacer esta pregunta, pero probablemente no ayuda para el glaucoma, pero ciertamente, si usted la está tomando para sus huesos o por otras razones, no lo deje. Haga lo que su médico le recomiende para esas otras causas.

Sra. SARAH DISANDRO: Absolutamente. Por supuesto. Y luego otra pregunta que acaba de llegar: "El estudio de Columbia incluye piruvato con B13. ¿Qué hace esto?" ¿Hay algún efecto con respecto a esto?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Sí. El piruvato es similar a la nicotinamida, a la B3, donde se encuentra en esa cascada metabólica. Y así, que es similar con la idea de aumentar la capacidad de las neuronas para metabolizar activamente. Estas neuronas en los ojos, las células ganglionares de la retina son algunas de las células metabólicas más activas en su cuerpo. Usted puede imaginar que están disparando (activas) todo el tiempo. Algunas de ellas se encienden (activan) cuando las luces están encendidas, algunas de ellas se encienden cuando las luces están apagadas. Por lo tanto, estas son células increíblemente metabólicas. Y así, estas dos vitaminas están en la misma vía.

Sra. SARAH DISANDRO: Muy interesante. Bueno, ese es todo el tiempo que tenemos para preguntas hoy. Gracias, Dra. Rosdahl, por las valiosas ideas que ha compartido hoy con nosotros. A nuestros oyentes, muchas gracias por unirse a nuestra charla sobre el glaucoma. Espero sinceramente que les haya resultado útil. Como nuestro tiempo juntos termina hoy, nos gustaría mucho recibir sus comentarios. Dra. Rosdahl, antes de terminar, ¿tiene algún consejo final para nuestra audiencia?

Dra. JULLIA ROSDAHL: Ah, gracias. Así que, supongo que sólo quería dar un anuncio. Mayo, el próximo mes, es el Mes de la Visión Saludable para el Instituto Nacional del Ojo. Así que, a todos nuestros oyentes, les recomiendo que visiten ese sitio web, especialmente en mayo. Consulten los recursos del Mes de la Visión Saludable y hablen con su familia sobre las enfermedades oculares, especialmente si tienen glaucoma, y anímenlos a hacerse un examen ocular.

Sra. SARAH DISANDRO: Muchas gracias, Dra. Rosdahl. Nuestra próxima charla sobre glaucoma, «Implantes e inyectables para el tratamiento

del glaucoma», será el miércoles 14 de mayo. Gracias de nuevo. Gracias a todos por acompañarnos hoy en esta Charla sobre el Glaucoma. Y muchas gracias, Dra. Rosdahl. Con esto concluye la charla de hoy sobre el glaucoma.

Recursos útiles y términos clave

BrightFocus Foundation: (800) 437-2423 o visítenos en BrightFocus.org. Los recursos disponibles incluyen—

(Algunos de los artículos a continuación están disponibles solo en inglés)

- [Glaucoma Chats Archive](#)
- [Research Funded by National Glaucoma Research](#)
- [Overview of Glaucoma](#)
- [Treatments for Glaucoma \(Tratamientos para el glaucoma\)](#)
- [Resources for Glaucoma](#)
- [Expert Advice for Glaucoma](#)

Entre las opciones de tratamiento o recursos útiles que se mencionaron durante el chat se incluyen—

- AREDS
- ClinicalTrials.gov
- Mes de la Visión Saludable para el Instituto Nacional del Ojo
- [Lifestyle Factors and Glaucoma](#)
- Vitaminas Centrum y vitamina B3