

Rates of glaucomatous visual field change after trabeculectomy

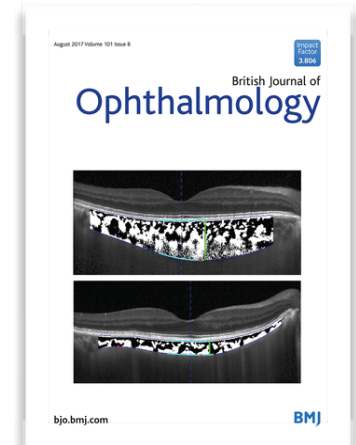
C Baril, J R Vianna, L M Shuba, P E Rafuse, B C Chauhan, M T Nicolela

COMENTARIOS

Los autores con este estudio retrospectivo quieren conocer como son las tasas de progresión glaucomatosa en el campo visual después de una trabeculectomía. Compararon los resultados de 180 pacientes tratados quirúrgicamente con una sola intervención de trabeculectomía o facotrabeculectomía, con 180 pacientes tratados médicamente (se permitió incluir algunos con trabeculoplastia láser). Eligieron a pacientes con similares factores de riesgo de progresión, como es la edad y el tipo de glaucoma entre otros. Partían de una DM similar -8,72 db grupo quirúrgico, -8,71db grupo tratamiento médico, se les siguió durante 7,4 años grupo quirúrgico y 6,8 grupo médico y tenían que tener al menos 5 cv realizados postintervención o en el periodo estudiado.

Los pacientes intervenidos quirúrgicamente tuvieron cifras más bajas de presión intraocular, sin embargo, y esto es lo sorprendente del estudio, las cifras de progresión del CV que aunque fueron lentas fueron similares en los dos grupos, $-0.22 (\pm 0.55)$ dB/año postoperatorio tratados quirúrgicamente, y $-0.08 (\pm 1.10)$ dB/año en los pacientes tratados médicamente ($p=0.13$, 95% IC: -0.31 a 0.04). Además se observó que en el grupo quirúrgico había más pacientes con progresión rápida en el CV (Perdidas de -1 db/año) que en el grupo medicamento tratado (17 (9,4%) y 7 (3,4%) respectivamente) una diferencia estadísticamente significativa.

Los autores proponen que estos resultados pueden estar alterados porque no hay un criterio unánime el momento de proceder a la cirugía en el glaucoma. Los pacientes que se sometieron a cirugía deberían tener un riesgo más alto de progresión, por lo que el médico tomó la decisión de intervenirlos. También sugieren que a pesar de tener cifras más bajas de control tensional en



los intervenidos quirúrgicamente, un grupo de estos tuvo una progresión más rápida en el CV y esta situación puede deberse a otros factores.

Br J Ophthalmol 2017 101: 874-878.

Comentario realizado por el **Dr. David Viera Peláez**. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Centro Oftalmológico Las Palmas.

ABSTRACT

Background: Trabeculectomy is frequently performed in patients with glaucoma who are deteriorating, although its effects on rates of visual field (VF) progression are not fully understood. We studied the rate of VF progression post trabeculectomy comparing with medically treated patients matched for VF loss.

Methods: Medical records of patients who underwent trabeculectomy alone or combined with cataract extraction were reviewed. Patients with 5 or more 24–2 VF examinations post trabeculectomy were selected. The rate of mean deviation (MD) change after surgery was calculated for each patient. These patients were pairwise matched based on baseline MD with patients with glaucoma who were treated medically and had at least 5 VF tests.

Results: 180 surgical patients were identified and matched with 180 medically treated patients (baseline MD of -8.72 (5.24) dB and -8.71 (5.22) dB, respectively). Surgically and medically treated patients were followed for 7.4 (2.9) and 6.8 (3.1) years respectively. The MD slopes were -0.22 (0.55) dB/year and -0.08 (1.10) dB/year in the surgically and medically treated patients, respectively, and not statistically different ($p=0.13$, 95% CI -0.31 to 0.04). More patients in the surgical group had fast progression (rates worse than -1 dB/year) than in the medical group (17 and 7 patients, respectively, $p=0.05$).

Conclusions: Our findings suggest that most patients who undergo trabeculectomy demonstrate relatively slow rates of VF progression postoperatively, similar to patients treated medically, although some patients can continue to progress despite adequate surgical control of intraocular pressure.