

TRABECULECTOMÍA DE UN OJO VS. ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE EN EL OJO ADELFO DEL MISMO PACIENTE

Beatriz de Lucas Viejo

M^a Dolores Lago Llinás

Esperanza Gutiérrez Díaz

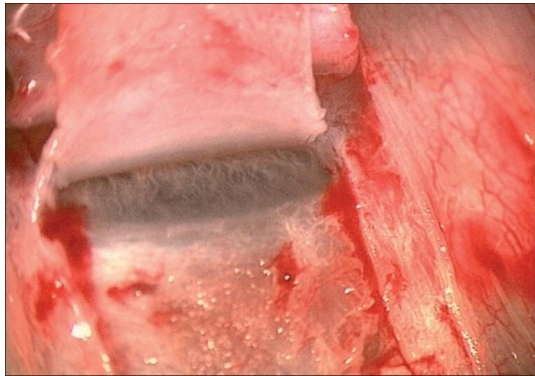
Marta Montero Rodríguez

HOSPITAL 12 DE OCTUBRE.



INTRODUCCIÓN

- La cirugía *goldstandard* clásica en el glaucoma es la trabeculectomía, consistente en la creación de una fístula protegida bajo un colgajo escleral, entre la cámara anterior y el espacio subconjuntival
- Las primeras descripciones de cirugía filtrante no perforante fueron en el año 1964
- En los 80's y 90's se redefinió la técnica.



Se retira una lamela corneoescleral profunda.

Se elimina la pared externa del canal de Schlemm,.

El humor acuoso trasuda a través de una ventana formada por la malla trabecular restante y el endotelio corneal

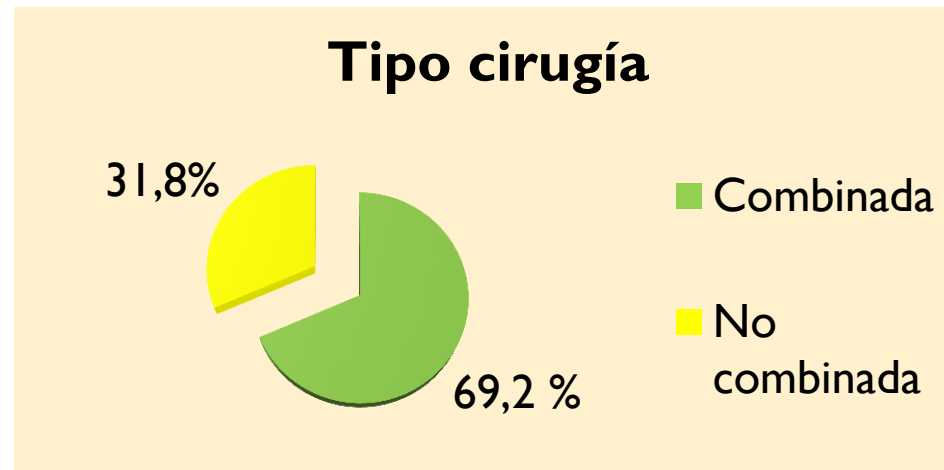
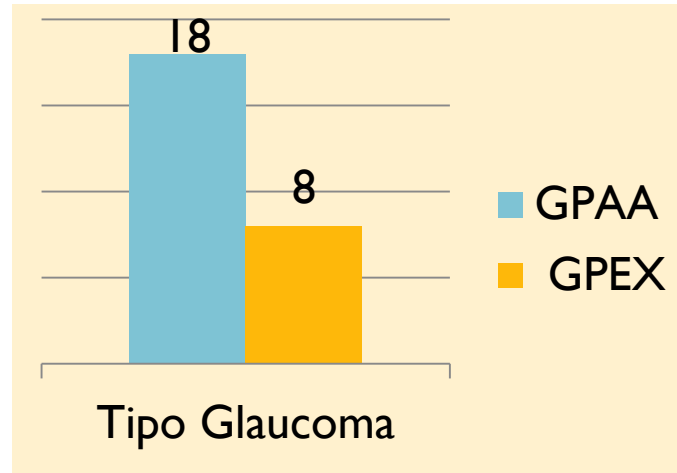
- El único requisito para realizarla es que el ángulo iridocorneal esté abierto, o bien que se asocie una extracción de catarata que induzca la apertura del ángulo.

MÉTODO

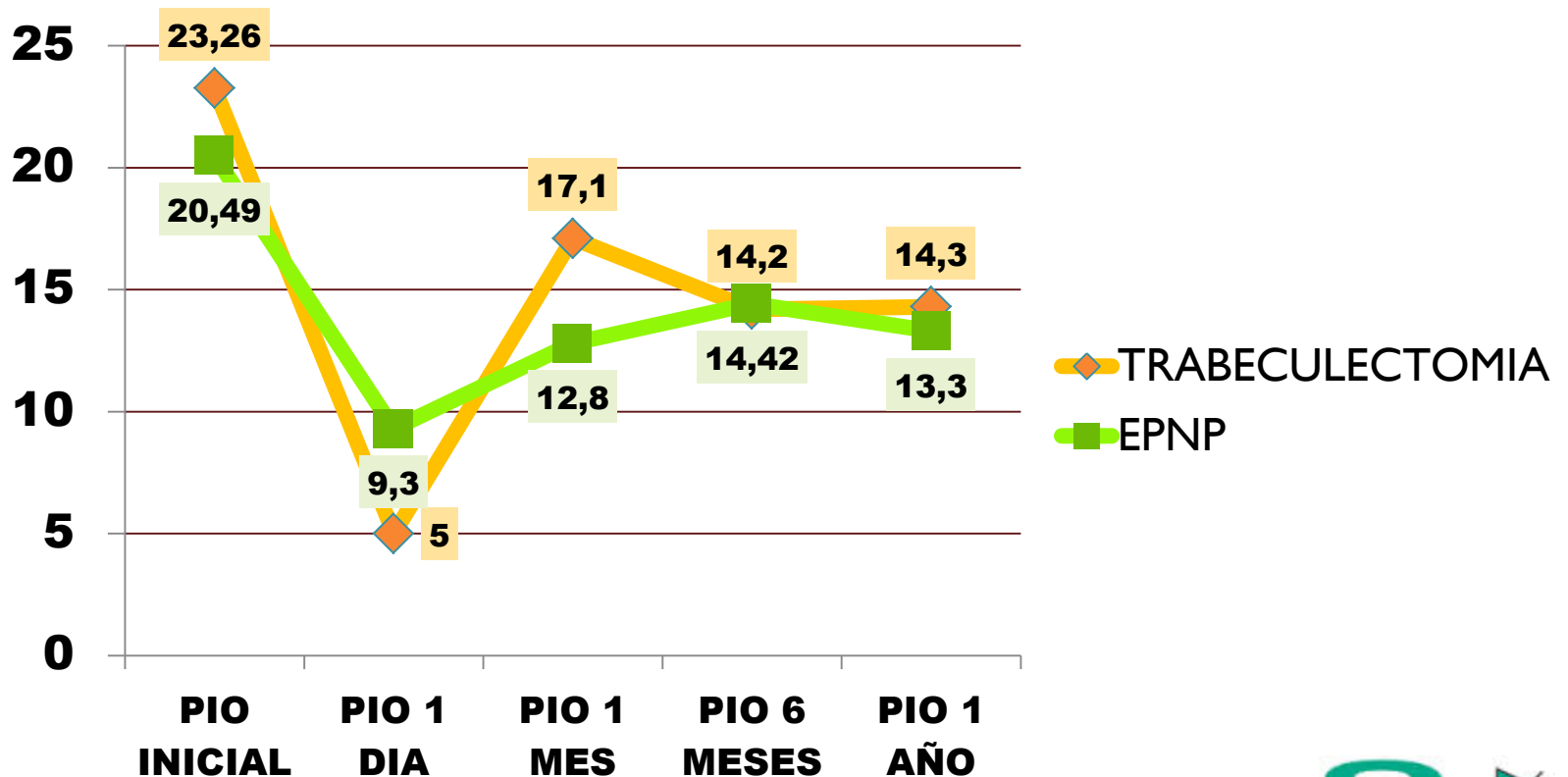
- Estudio retrospectivo.
- 26 ojos de 13 pacientes, en uno trabeculectomía y en el adelfo EPNP.
- Parámetros estudiados:
 - Presión intraocular (PIO) preoperatoria, postoperatoria inicial, al mes, 6 meses y 1 año.
 - Agudeza visual y número de fármacos preoperatorios y postoperatorios a 1 año.
 - Complicaciones postquirúrgicas.
- Análisis estadístico SPSSv15.0(SPSS ' Chicago, Illinois, EEUU).



RESULTADOS

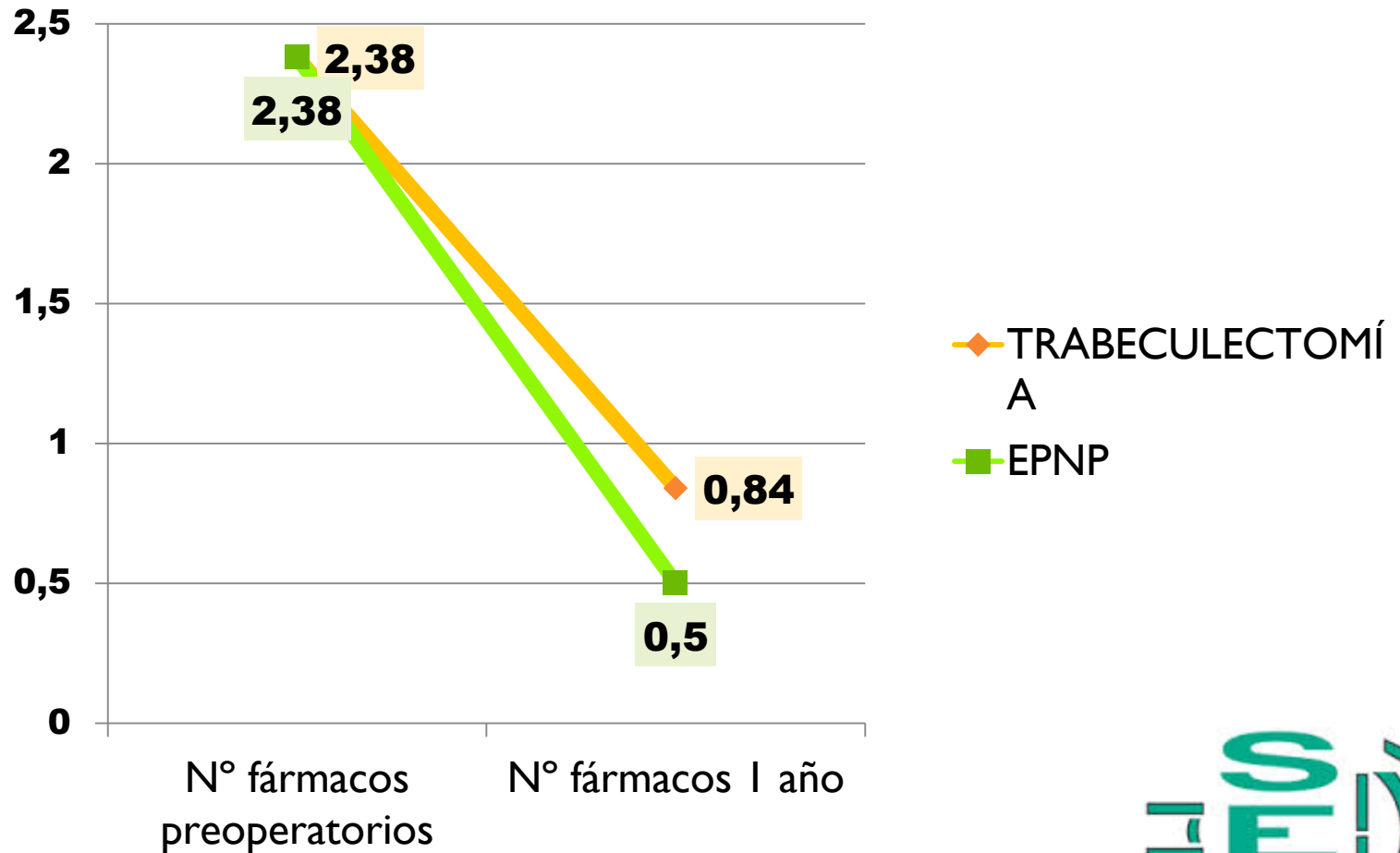


RESULTADOS REDUCCIÓN DE PIO MEDIA



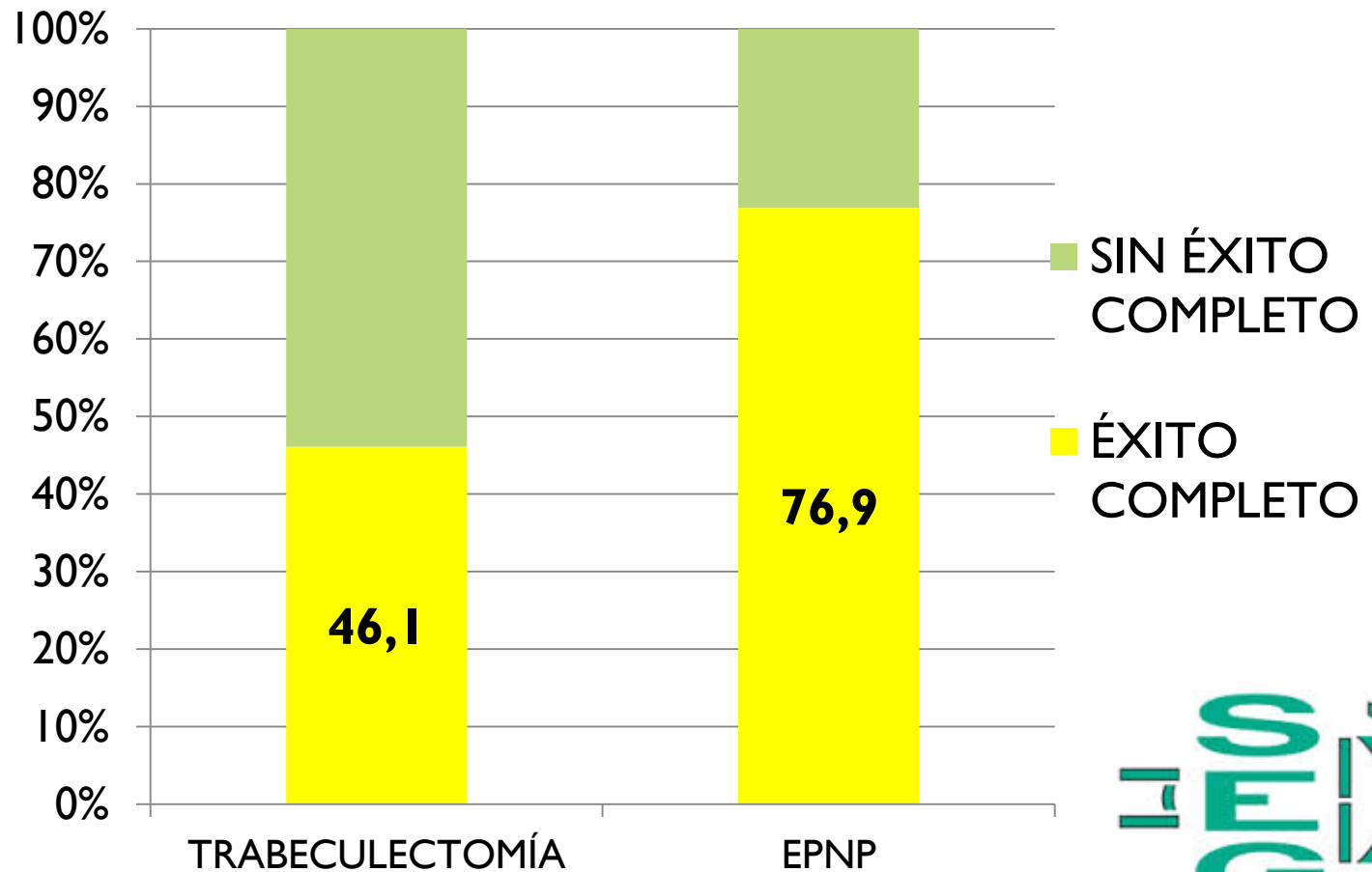
RESULTADOS

Nº FÁRMACOS



RESULTADOS

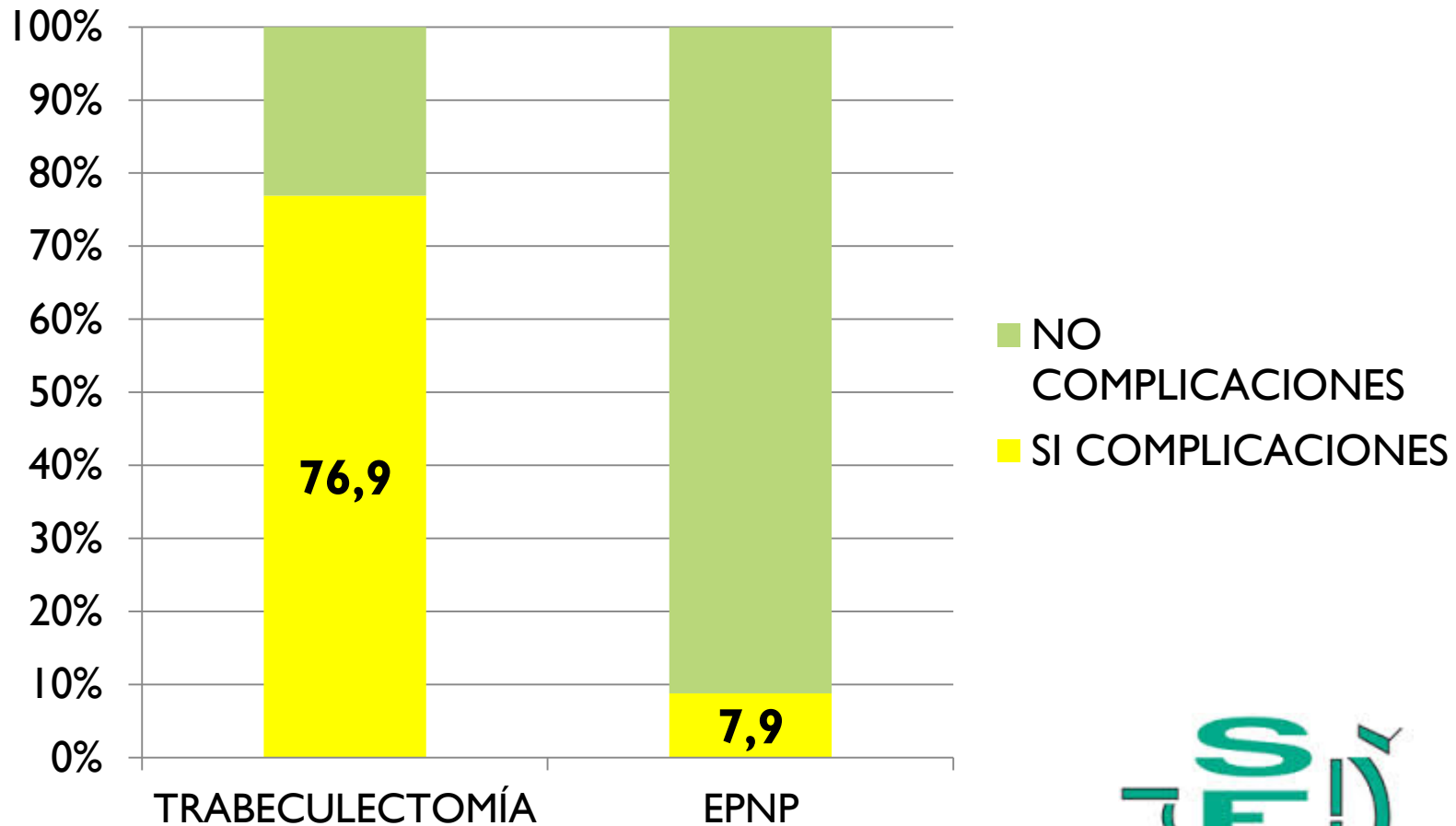
- Si $PIO < 18$ mmHG \rightarrow éxito completo¹.



1. The Advance glaucoma intervention study (AGIS)

RESULTADOS

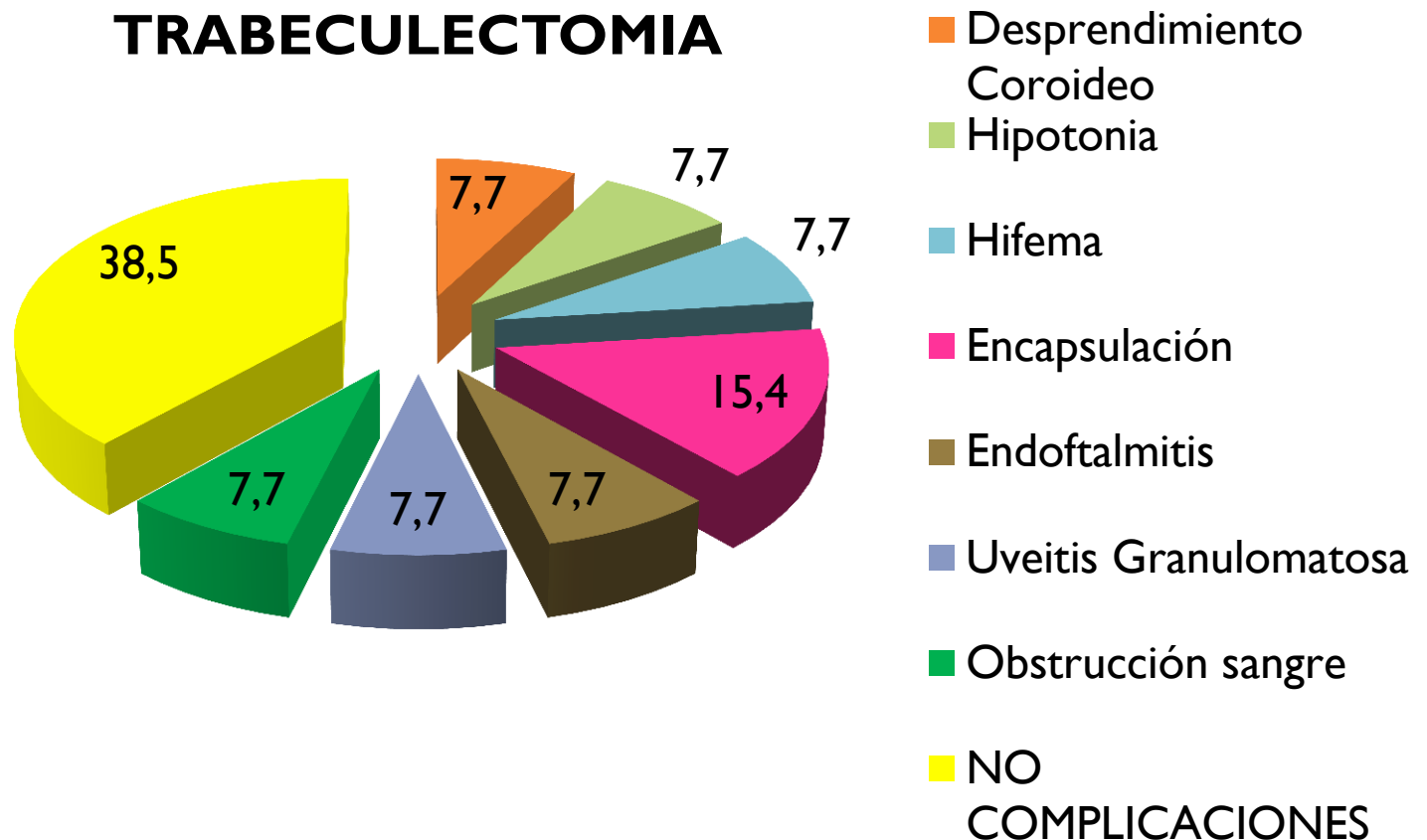
COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



RESULTADOS

COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS

COMPLICACIONES TRABECULECTOMIA



RESULTADOS COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS

- En ojos sometidos a EPNP
 - Seidel (1).
 - Necesidad de goniopuntura en el primer año (2).



Efficacy and Safety of Trabeculectomy vs Nonpenetrating Surgical Procedures

A Systematic Review and Meta-analysis

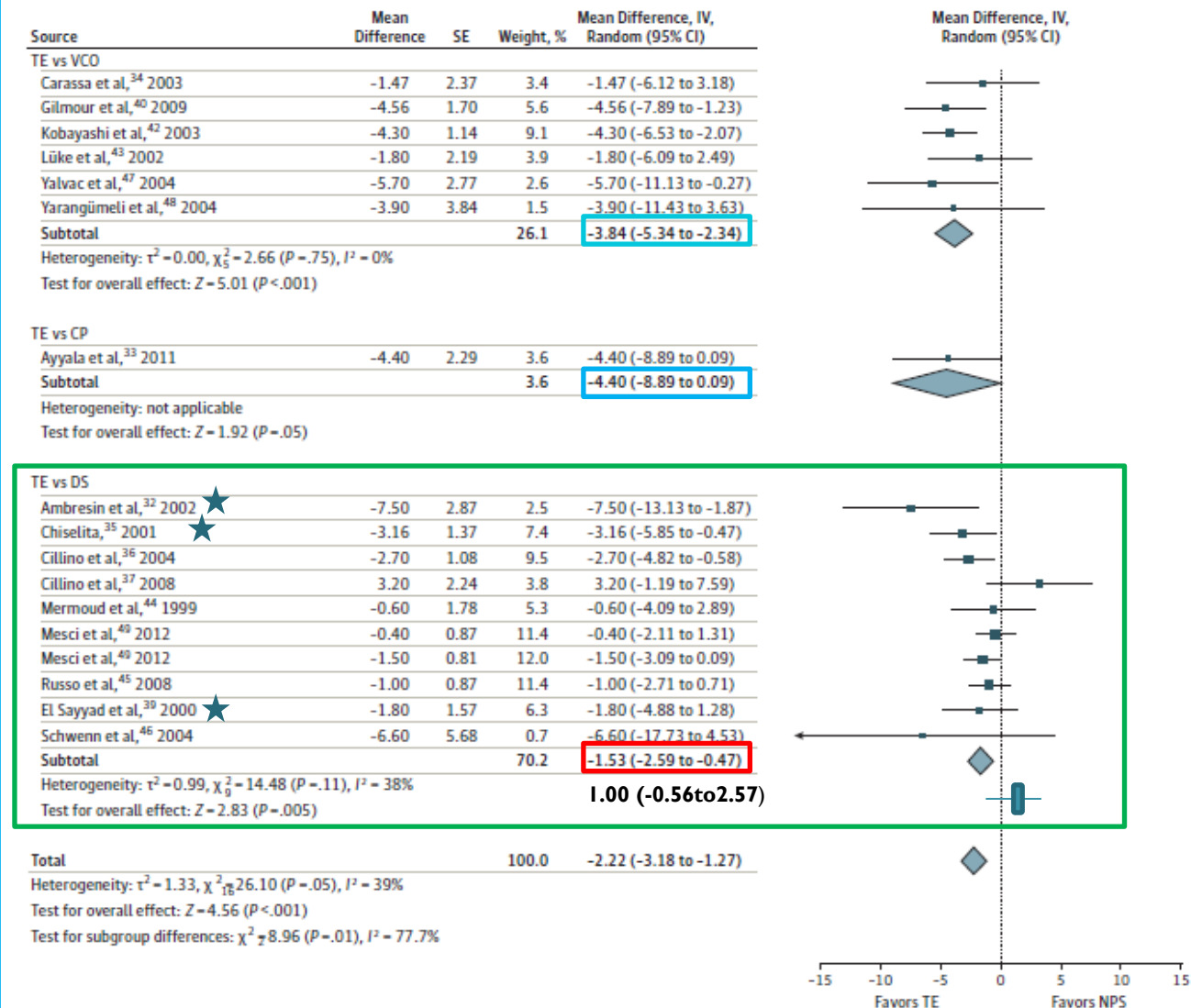
Eliana Rulli, ScD; Elena Biagioli, ScD; Ivano Riva, MD; Giovanni Gambirasio, MD; Irene De Simone, ScD; Irene Floriani, PhD; Luciano Quaranta, MD

JAMA Ophthalmol. 2013;131(12):1573-1582. doi:10.1001/jamaophthalmol.2013.5059
Published online October 24, 2013.

DATA EXTRACTION AND SYNTHESIS The considered interventions were TE, deep sclerectomy (DS), viscocanalostomy, and canaloplasty.

MAIN OUTCOMES AND MEASURES The primary outcome was the mean between-group difference in the reduction in diurnal IOP from baseline to the 6- or 12-month follow-up evaluation. We also considered the incidence of complications, expressed as relative risk.

Figure 4. Trabeculectomy vs Nonpenetrating Surgery at 12-Month Follow-up



CONCLUSIONS AND RELEVANCE Trabeculectomy seems to be the most effective surgical procedure for reducing IOP in patients with open-angle glaucoma. However, as expected, it was associated with a higher incidence of complications when compared with NPS.

CONCLUSIONES

- Tratándose de ojos del mismo paciente:
 - Con ambas técnicas obtuvimos una reducción adecuada de la PIO, con menor necesidad de tratamiento al año en el grupo de EPNP, aunque sin diferencias estadísticamente significativas.
 - El número de complicaciones fue significativamente mayor en el grupo de TB.

GRACIAS

