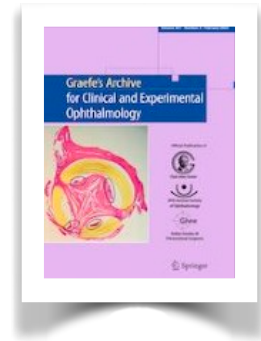


ARTÍCULO DESTACADO DEL MES



A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials in the management of neovascular glaucoma: absence of consensus and variability in practice



Saajan Ramji, Gurnoor Nagi, Abdus Samad Ansari, Obed Kailani.

COMENTARIOS

El propósito de este trabajo es analizar la eficacia del tratamiento del glaucoma neovascular (GNV) publicado en estudios randomizados con grupo control (RCT). Para ello, se realizó una búsqueda en las bases de datos Science, Embase y Medline de los artículos publicados en lengua inglesa desde el 1 de enero de 2000 hasta el 31 de diciembre de 2021.

De los 363 artículos encontrados, se seleccionaron solamente 14 artículos que se correspondían con estudios RCT. Los estudios se distribuyeron en 5 grupos debido a la falta de uniformidad en los tratamientos empleados.

En el primer grupo se comparó la válvula de Ahmed (AGV) y la panretinofotocoagulación (PRP) frente a la AGV, PRP y la inyección intravítrea de bevacizumab. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al éxito de ambos tratamientos.

En el segundo grupo se analizaron cuatro estudios sobre el uso de la terapia antiVEGF asociada a la PRP. Sólo uno de los trabajos demostró una disminución significativa de la PIO a los tres meses en el grupo que asociaba el tratamiento antiVEGF.

En el tercer grupo se estudió el tratamiento con láser diodo transescleral frente a la AGV o el implante Express. No se encontraron diferencias significativas en la PIO media obtenida con estas tres intervenciones.

En el cuarto grupo se analizaron tres estudios en los que se empleaba la trabeculectomía (TB). No se encontraron diferencias entre el éxito de la TB y el dispositivo de Baerveldt.

En el quinto y último grupo se estudiaron dos trabajos que comparaban la AGV con la asociación de AGV y triamcinolona o resección de la cápsula de Tenon. No se evidenciaron diferencias significativas en las tasas de éxito entre ambos estudios.

Como conclusión de este artículo, no existe actualmente un tratamiento médico o quirúrgico de elección para el GNV. La práctica actual está basada, más que en estudios RCT, en los resultados publicados de estudios no randomizados, series de casos y de la opinión de expertos. Así se explica la falta de uniformidad en los tratamientos empleados en estos 14 estudios seleccionados. Tanto los dispositivos de drenaje, la trabeculectomía o la ciclodestrucción con láser diodo unidos a la PRP y a la terapia antiVEGF pueden ser útiles para el tratamiento del GNV a corto y medio plazo. Sin embargo, actualmente existe la necesidad de realizar estudios RCT a largo plazo para conocer la mejor opción de combinaciones terapéuticas en cada caso de GNV.

Como interés especial de esta publicación, cabe destacar el análisis que realiza de las mejores publicaciones de los últimos 20 años en relación al manejo del GNV. Se hace un resumen exhaustivo de las tasas de éxito, así como de las complicaciones de las diversas combinaciones terapéuticas. Por otro lado, una limitación importante de este artículo de metaanálisis es el número bajo de estudios RCT publicados sobre el tratamiento y manejo del GNV que, unido a la variabilidad en la elección de los criterios de éxito del tratamiento realizado, ha hecho que sólo se haya podido realizar un metaanálisis de dos de los 14 estudios, teniendo que emplear una técnica descriptiva en los otros 12 artículos seleccionados.

Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2023; 261: 477-501.

Comentario realizado por el **Dr. José Ramón Juberías Sánchez**. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

ABSTRACT

Purpose. Neovascular glaucoma (NVG) is characterised by neovascularisation of the angle and therefore elevated intraocular pressure (IOP). This results in progressive optic neuropathy and loss of visual acuity. Treatment aims to reduce IOP in order to prevent optic nerve damage. A systematic review was completed synthesising results from randomised control trials (RCTs) comparing interventions for the management of NVG and their efficacy and safety.

Methods. Data was sourced from Web of Science, Embase and Medline after 1st January 2000. The primary outcome measures were mean IOP at follow-up and success rate. The secondary outcomes included mean IOP lowering medications and total complications. A meta-analysis was completed on comparative studies using Revman (version 5.4).

Results. For the two studies comparing Ahmed glaucoma valve (AGV)+pan-retinal photocoagulation (PRP) vs AGV+PRP+intravitreal bevacizumab (IVB), there was no difference in mean IOP or odds of success from the metaanalysis. From the 4 studies examining the utilisation of antivascular endothelial growth factor (anti-VEGF), one study showed lower mean IOP at 1 ($p=0.002$) and 3 months ($p=0.033$) for IVB vs sham injection. In the 2 studies studying transcleral diode laser (TDL), there were no significant findings. From the 4 studies looking at trabeculectomy (trab), lower mean IOP at 6 ($p=0.001$), 9 ($p=0.01$), 12 ($p=0.02$) and 18 months ($p=0.004$) was shown for intravitreal ranibizumab (IVR)+PRP+viscotrabeculectomy vs IVR+PRP+trab, and a significantly lower mean IOP was present in the Baerveldt group vs trab at 6 months ($p=0.03$). In the 2 studies investigating the AGV, there was a lower mean IOP at 1 month ($p=0.01$) in the AGV+triamcinolone (TCA) group. The risk of bias was low for 4 studies, high for 4 studies and 6 studies had some concerns.

Conclusions. This is the first metaanalysis of RCTs in the management of neovascular glaucoma. The lack of high-quality evidence contributes to the lack of consensus in managing NVG. Our results highlight modern treatment strategies and the need for better powered RCTs with long-term follow-up in order to establish optimal treatment modalities and true patient outcomes.