



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Artículo original

Clorpromazina retrobulbar en el manejo del ojo doloroso ciego o con baja visión[☆]

A. Ortiz^{a,b,*}, V. Galvis^{a,b,c}, A. Tello^{a,b,c}, J.J. Miro-Quesada^a, R. Barrera^b y M. Ochoa^c

^a Departamento de Oftalmología, Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL), Bucaramanga, Santander, Colombia

^b Centro Oftalmológico Virgilio Galvis, Floridablanca, Santander, Colombia

^c Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), Bucaramanga, Santander, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de agosto de 2016

Aceptado el 28 de octubre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Clorpromazina

Ceguera

Dolor ocular

Baja visión

Dolor intratable

Keywords:

Chlorpromazine

Blindness

Eye pain

Low vision

Intractable pain

R E S U M E N

Objetivo: Evaluar los resultados de la aplicación de clorpromazina retrobulbar en el manejo del ojo doloroso ciego o con muy mala visión.

Métodos: Se realizó una revisión descriptiva retrospectiva de las historias clínicas de 33 pacientes que fueron tratados con inyección retrobulbar de clorpromazina (25 mg) en el Centro Oftalmológico Virgilio Galvis.

Resultados: Se logró un control del dolor en el 90% de los casos (con un seguimiento promedio de 2,1 años). La presión intraocular promedio disminuyó en un 37%. En 7 de los 12 ojos que mantenían visión residual se perdió algún grado en la visión. Un paciente requirió un procedimiento ciclodestructivo adicional; otro, una inyección de alcohol absoluto y otro terminó en evisceración para lograr el control del dolor. No se presentaron complicaciones serias con la terapia.

Conclusiones: El empleo de la inyección de clorpromazina retrobulbar es una opción válida en casos de ojos dolorosos, con mal pronóstico visual.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Retrobulbar chlorpromazine in management of painful eye in blind or low vision patients

A B S T R A C T

Objective: To evaluate the results of applying retrobulbar chlorpromazine in the management of patients with painful blind eyes or with very poor vision.

Methods: A retrospective, descriptive review was carried out on the medical records of 33 patients who were treated with a retrobulbar injection of chlorpromazine (25 mg) for the management of painful blind eyes in Centro Oftalmológico Virgilio Galvis.

[☆] Trabajo presentado como póster en el XXXI Congreso de Mundial de Oftalmología (WOC) 2016, Guadalajara (México), del 5 al 9 de febrero de 2016.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: docaortizoft@gmail.com (A. Ortiz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.10.022>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Results: Pain control was achieved in 90% of cases (with mean follow-up of 2.1 years). The mean intraocular pressure decreased by 37%. In 7 out of 12 eyes that maintained residual vision, loss of some degree of vision was acknowledged. One patient required an additional cyclodestructive procedure, another one required an absolute alcohol injection, and in an additional case evisceration surgery was necessary to achieve pain control. No serious complications were noted with this therapy.

Conclusions: Retrobulbar injection of chlorpromazine is a valid option in painful, blind eye cases (or with very poor vision) with a poor visual prognosis.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El ojo doloroso ciego o con muy mala visión afecta de manera significativa la calidad de vida del paciente; es el desenlace final de muchas enfermedades oculares graves (trauma ocular, glaucoma absoluto, etc.)¹⁻³³. Este es un problema relativamente frecuente para los oftalmólogos y, pese al arsenal terapéutico disponible, a veces el dolor no se puede controlar de forma adecuada únicamente con manejo médico. Antes de tomar una conducta quirúrgica radical como la evisceración o enucleación¹, se deben intentar medidas que respeten la anatomía ocular. Dentro de estas opciones terapéuticas menos invasivas disponemos de la aplicación de diferentes sustancias a nivel retrobulbar con el fin de interrumpir la conducción nerviosa en las fibras sensitivas del ganglio ciliar²⁻³². Una de las técnicas utilizadas durante casi un siglo ha sido la aplicación de alcohol absoluto en diferentes concentraciones (de 33 a 95%)²⁻¹³. Posteriormente, a inicios de la década de 1950, empezó a tomar fuerza una técnica alternativa que empleaba la inyección retrobulbar de clorpromazina, un neuroleptico con acción antiemética, cuyo mecanismo de acción no está totalmente comprendido, pero que se ha relacionado con la estabilización de la membrana en el ganglio ciliar, y que produce una analgesia importante, con buena tolerancia y, al parecer, con menos efectos colaterales¹³⁻³².

La utilización de la clorpromazina retrobulbar como alternativa terapéutica en estos casos no está muy difundida. El presente estudio evaluó los resultados de la inyección retrobulbar de clorpromazina a concentración estándar (25 mg/2 ml), en el tratamiento del ojo doloroso, ciego o con mala visión, determinando su efecto sobre el dolor, la presión intraocular (PIO) y evaluando las complicaciones asociadas.

Sujetos, materiales y métodos

Luego de la aprobación del Comité de Ética local, se realizó un estudio longitudinal, retrospectivo, en el Centro Oftalmológico Virgilio Galvis de la ciudad de Bucaramanga (Colombia), desde mayo de 2009 hasta marzo de 2015, que incluyó 33 ojos de 33 pacientes con diagnóstico de ojo ciego doloroso de diversa etiología.

Dentro de las variables se tuvo en cuenta la etiología desencadenante del ojo ciego doloroso, los medicamentos tópicos o sistémicos utilizados previamente a la aplicación, la severidad del dolor, la agudeza visual pre- y postaplicación, la

presión intraocular pre- y postaplicación (tomada mediante tonómetro de Goldman [Tonómetro de Goldmann KAT, Keeler, Windsor, Reino Unido] o Schiötz [Tonómetro Schiötz, Riester, Jungingen, Alemania], en caso de irregularidad en la superficie ocular) y las complicaciones presentadas durante la aplicación o luego de ella. El dolor se cuantificó mediante una Escala Análoga del Dolor (EAD) desde 1 hasta 10, catalogándose como 0 la ausencia del dolor y así progresivamente hasta 10, que equivale a un dolor muy severo. Los resultados se agruparon en las siguientes categorías: 0 = no dolor, 1-3 = dolor leve, 4-6 = dolor moderado, 7-9 = dolor severo, 10 = dolor muy severo. Estas variables fueron evaluadas a las 24 h del postoperatorio, a los 3 meses y, posteriormente, de forma anual.

Técnica quirúrgica

La técnica para la aplicación de clorpromazina retrobulbar, en resumen, consistió inicialmente en la inyección retrobulbar de anestésico con jeringa de 5 cc (de 1 a 4 ml de lidocaína sin epinefrina), usando una aguja de calibre 25 G de 40 mm de longitud. Luego se retiró la jeringa, mientras se sostuvo el mango de la aguja con una pinza y se dejó la aguja en posición. Posteriormente, se acopló una jeringa de 3 cc a la misma aguja, y se procedió a la aplicación de 2 ml (25 mg) de clorhidrato de clorpromazina (Genérica, Laboratorios Biosano S.A., Santiago, Chile) a nivel retrobulbar durante un minuto. Al terminar, se dejó una compresión del globo ocular (utilizando una pesa llena de mercurio) por 5 min.

Métodos estadísticos

Se elaboró y utilizó una base de datos en Excel 2011, Estados Unidos, donde se anotaron las variables obtenidas, las cuales posteriormente se exportaron a un programa estadístico para su respectivo análisis (Statcal 7.1, Atlanta, Estados Unidos). Las variables demográficas se analizaron mediante estadística descriptiva con valores de cuartiles, porcentajes, histogramas y distribuciones de frecuencia para caracterizar los puntajes adjudicables a la muestra estudiada.

Resultados

Se incluyeron 33 ojos de 33 pacientes con diagnóstico de ojo ciego doloroso secundario a diferentes etiologías (fig. 1) que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703563>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703563>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)