



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Artículo original

Implante de válvula de Ahmed para el manejo del glaucoma uveítico refractario: seguimiento a largo plazo

F. Valenzuela^a, M.J. Oportus^a, C.I. Pérez^a, F. Mellado^a, C. Cartes^a, F. Villarroel^a,
D. López-Ponce^a, R. López-Solís^b y L. Traipe^{a,*}

^a Fundación Oftalmológica Los Andes, Vitacura, Santiago de Chile, España

^b Programa de Biología Celular y Molecular, Facultad de Medicina-Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de febrero de 2018

Aceptado el 11 de mayo de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Uveítis

Enfermedades de la úvea

Glaucoma

Presión intraocular

Válvula de Ahmed

R E S U M E N

Objetivo: Evaluar la eficacia, seguridad y complicaciones a largo plazo del implante de válvula de Ahmed en pacientes con glaucoma uveítico refractario.

Métodos: Revisión retrospectiva de casos consecutivos de pacientes con glaucoma uveítico refractario intervenidos mediante un implante de válvula de Ahmed entre los años 2004-2014. Las características demográficas, la agudeza visual, la presión intraocular (PIO), el número de medicamentos antiglaucomatosos y las complicaciones operatorias y postoperatorias fueron registradas. El éxito completo se definió como una PIO ≥ 5 y ≤ 18 mmHg sin medicamentos, y el éxito calificado, como una PIO ≤ 18 mmHg con uno o más medicamentos. Aquellos pacientes con un seguimiento inferior a 12 meses fueron excluidos.

Resultados: Veintiún pacientes (26 ojos) fueron incluidos. El seguimiento promedio postoperatorio fue de $53,5 \pm 31$ meses. Ocho ojos (30%) tuvieron al menos una cirugía de glaucoma fallida previamente. La PIO se redujo de una media de 30 a 14 mmHg en la última visita ($p < 0,001$). El número de medicamentos antiglaucomatosos se redujo de una mediana de 2,9 a 1,1 en la última visita ($p < 0,001$). Siete ojos (27%) se calificaron como éxito completo, 13 ojos (50%) como éxito calificado y 6 ojos (23%) cumplieron el criterio de falla. La complicación postoperatoria más frecuente fue la fase hipertensiva en 12 ojos (46%). El análisis de supervivencia de Kaplan-Meier mostró una probabilidad acumulada de éxito del 65% a los 84 meses.

Conclusiones: La cirugía de implante de drenaje de glaucoma de Ahmed se puede considerar una opción quirúrgica eficaz y segura a largo plazo para los pacientes con glaucoma uveítico refractario.

© 2018 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Oftalmología.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ltraipe@gmail.com (L. Traipe).

<https://doi.org/10.1016/j.oftal.2018.05.011>

0365-6691/© 2018 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Oftalmología.

Ahmed glaucoma drainage implant surgery in the management of refractory uveitic glaucoma: Long-term follow up

A B S T R A C T

Keywords:

Uveitis
Uveal diseases
Glaucoma
Intraocular pressure
Ahmed valve

Objective: To examine the long-term efficacy, safety and complications of Ahmed glaucoma drainage implant surgery in patients with refractory uveitic glaucoma.

Methods: Retrospective review of consecutive cases of patients with refractory uveitic glaucoma who underwent Ahmed glaucoma drainage implant surgery between 2004-2014. Demographic characteristics of the study population, visual acuity, intraocular pressure (IOP), number of antiglaucoma medications and operative and postoperative complications were recorded. Complete success was defined as IOP ≥ 5 and ≤ 18 mmHg without any medication, as qualified success if IOP ≤ 18 mmHg with one or more medications. Patients with less than 12 months of follow-up were excluded.

Results: 21 patients (26 eyes) were included. The mean postoperative follow-up was 53.5 ± 31 months. Eight eyes (30%) had at least one previously failed glaucoma surgery. IOP was reduced from a mean of 30.0 mmHg to 14.0 mmHg at the last follow-up visit ($P < .001$). The number of IOP-lowering medications was reduced from a median of 2.9 preoperatively to 1.1 at the last follow-up ($P < .001$). Overall, 7 eyes (27%) were classified as complete success, 13 eyes (50%) were considered as qualified success, and 6 eyes (23%) met the criteria for failure. The most common postoperative complication was hypertensive phase in 12 eyes (46%). Kaplan-Meier life-table analysis showed a cumulative probability of success after Ahmed glaucoma valve implantation of 65% at 84 months.

Conclusions: Ahmed glaucoma drainage implant surgery may be considered a long-term effective and safety surgical option for patients with refractory uveitic glaucoma.

© 2018 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Española de Oftalmología.

Introducción

El glaucoma es una de las complicaciones más frecuentes de la uveítis que afecta aproximadamente al 20% de pacientes. Puede deberse a una combinación de mecanismos¹.

El tratamiento del glaucoma uveítico mediante trabeculectomía con agentes antifibróticos ha tenido porcentajes de éxito muy variables (50-90%)²⁻⁴. Los porcentajes más altos se correlacionan con seguimientos postoperatorios más breves. Además, la uveítis activa, la inflamación difícil de controlar, una edad menor y una historia de trabeculectomía se asocian con un alto riesgo de fracaso de la cirugía filtrante. Los dispositivos de drenaje de glaucoma (DDG) son preferibles para estos pacientes. Desde hace más de 30 años, los DDG han sido considerados especialmente relevantes cuando el riesgo de fracaso de la trabeculectomía es alto, como puede ser el caso en el glaucoma neovascular, el glaucoma congénito y el glaucoma uveítico⁵⁻⁹. Asimismo, los DDG ofrecen ventajas teóricas para el control a largo plazo de la PIO al evitar los altos riesgos del fracaso de la trabeculectomía y la blebitis asociada a la misma¹⁰.

En comparación con los implantes no valvulares, la válvula de Ahmed para el glaucoma tiene las ventajas del diseño, que evita la hipotonía en el postoperatorio inmediato, y su implantación en un procedimiento de una sola etapa¹¹.

El objetivo de este artículo es el de presentar indicaciones, eficacia, seguridad y resultados a largo plazo de la cirugía de implante de drenaje Ahmed en pacientes con glaucoma uveítico refractario.

Métodos

Se realizó una revisión retrospectiva de una base de datos institucional para identificar a todos los pacientes con glaucoma uveítico refractario que fueron intervenidos quirúrgicamente para el implante de drenaje de glaucoma Ahmed-FP7 (New World Medical Inc., Rancho Cucamonga, CA, EE.UU.) entre enero de 2004 y junio de 2014, con o sin otros procedimientos quirúrgicos y con un seguimiento de al menos 12 meses.

Se definió el glaucoma refractario como el fracaso previo de tratamientos médicos o quirúrgicos convencionales o una combinación de ambos. Se excluyeron 6 ojos debido a un período de seguimiento insuficiente (< 12 meses). Se identificaron 26 ojos de 21 pacientes que cumplían los criterios de inclusión y exclusión.

Los datos prequirúrgicos constaban de edad, sexo, raza, agudeza visual, presión intraocular (PIO) y número de medicaciones necesarias para controlar la PIO. También se registraron las cirugías anteriores y las complicaciones intra- y posquirúrgicas. No se registró la información de campo visual debido a que muchos pacientes tuvieron menos de 2 exámenes debido a escasa agudeza visual central o porque requirieron tratamiento de urgencia, entre otras razones. La agudeza visual, la PIO y el número de medicaciones antiglaucoma se registraron postoperatoriamente en los meses 1, 3, 6, 12, 18, 24, 36, 48, 60, 72, 84 y en la última visita de seguimiento. Un especialista en glaucoma (L.T.) realizó todos los procedimientos quirúrgicos utilizando una técnica quirúrgica repetible y consistente en todos los pacientes.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8958509>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8958509>

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