XXIII CONGRESO INTERNACIONAL
Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica
Optom 2014

Uniendo ideas, creando sinergias.

Madrid
4 al 6 de abril

Comunicación e-póster

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

Viernes, 4 de abril ▶ 09:20 h ▶ T-12 ▶ ID-00355

VALORACIÓN MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE LA INFLUENCIA DEL USO DE ANÁLOGOS DE LAS PROSTAGLANDINAS EN EL EDEMA MACULAR QUÍSTICO TRAS CIRUGÍA DE CATARATA

Autores:

María Teresa Díez Cuenca[1], Inmaculada Bueno Gimeno[2], Mar Argudo Iturriaga[3], Juan Miguel Tomás Torrent[1], José Enciso Ripoll[1]

Instituciones: *[1]Hospital Universitario de La Ribera [2]Universidad de Valencia [3]Stolz Optica.*

OBJETIVO

Valorar mediante el Tomógrafo de Coherencia Óptica (OCT) la aparición de edema macular quístico (EMQ) tras cirugía de catarata o Síndrome de Irvine-Gass secundario al uso de análogos de las prostaglandinas (travoprost, latanoprost y bimatoprost) como tratamiento hipotensor .

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio prospectivo, controlado y no aleatorio. Fueron evaluados 49 sujetos, 23 hombres y 26 mujeres, con una media de edad de 63,33±6.81 sometidos a cirugía de catarata. De los 49 pacientes 24 estaban en tratamiento con análogos de las prostaglandinas desde un tiempo mínimo de dos meses antes de la cirugía y los 25 restantes no seguían ningún tipo de tratamiento. Previo a la cirugía fue evaluado el fondo de ojo para confirmar ausencia de patología macular. Tras la cirugía se realizó medida de la agudeza visual y del espesor macular central con la OCT, para descartar edema macular angiográfico (ausencia de síntomas visuales) a la semana, a las dos semanas, al mes y a las seis semanas con la mejor corrección. Fueron excluidos aquellos pacientes con patología o cirugía ocular previa, enfermedad con afectación ocular y pacientes con tratamiento previo que pudiera influir en el resultado. Para el estudio estadístico fue utilizado el programa SPSS versión 17.0. La valoración de la distribución normal de las variables se hizo con el test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Tras análisis y asumiendo dicha normalidad fue utilizado para la comparación de medidas la prueba t-Student. Se estableció un nivel de significación p=0.05.

RESULTADOS

Fueron comparados los resultados obtenidos en ambos grupos, los obtenidos en el grupo de pacientes con tratamiento hipotensor y los obtenidos en el grupo de pacientes sin tratamiento. No se obtuvieron diferencias significativas ($p > 0,05$) en las medidas del espesor macular central realizada con la OCT en ambos grupos a la semana, a las dos semanas, al mes y a las 6 semanas de la cirugía. Sólo se dió un caso de edema macular en el grupo con tratamiento hipotensor y el hallazgo casual de una membrana epirretiniana en el grupo sin tratamiento.

CONCLUSIÓN

Multitud de estudios desde el año 1967 hacen referencia a la relación de este fármaco antiglaucomatoso con aparición de EMQ en afáquicos y pseudofáquicos. A pesar de factor de riesgo la incidencia de EMQ clínico no es alta: 5% en cirugías con ruptura de cápsula posterior y pérdida de vítreo por lo que se presupone

VALORACIÓN MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE LA INFLUENCIA DEL USO DE ANÁLOGOS DE LAS PROSTAGLANDINAS EN EL EDEMA MACULAR QUÍSTICO TRAS CIRUGÍA DE CATARATA

que existen otros factores que influyen en EMQ además de los análogos de las prostaglandinas. Además, en la actualidad, esta incidencia disminuye con el uso de antiinflamatorios no esteroideos incluidos como protocolo en el tratamiento postquirúrgico.

La bibliografía actual está basada en el edema macular clínico con disminución de agudeza visual (dos líneas de visión) e imagen angiográfica típica. Existen pocos estudios basados en edema macular angiográfico (ausencia de síntomas visuales). Con la actual técnica no invasiva, la tomógrafía de coherencia óptica, se puede realizar un seguimiento controlado de estos pacientes de riesgo sin necesidad de realizar angiografía y valorar con ello la incidencia de EMQ.