

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 133

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID:661

➤ Relación del espesor coroideo peripapilar con la profundidad de la excavación en el glaucoma de ángulo abierto.

AUTORES:

Victoria de Juan Herráez¹, Francisco José Muñoz Negrete¹,
Noelia Oblanca Llamazares¹, Gema Rebolleda Fernández¹

¹Servicio de Oftalmología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

INTRODUCCIÓN

Un mecanismo propuesto en la patogenia del glaucoma es que el aumento de la presión intraocular (PIO) produce secundariamente un desplazamiento posterior así como un adelgazamiento de la lámina cribosa (LC), que ejercerían un daño mecánico (distorsión, compresión, tracción) sobre los axones que atraviesan los poros de la LC causando así la atrofia de los mismos. La evolución de los sistemas de OCT en las últimas décadas ha supuesto un importante avance en el estudio de la lámina cribosa y tejido peripapilar, que ha mejorado aun más con nuevos sistemas de mayor penetrancia (Swept-Source OCT o SS-OCT) y que permiten la cuantificación del espesor coroideo retiniano peripapilar y foveal.

OBJETIVOS

Valorar la posible correlación entre el espesor coroideo peripapilar y las propiedades biomecánicas de la lámina cribosa (LC) (profundidad de la superficie anterior) mediante tecnología SS-OCT, así como su relación con otros factores (longitud axial, edad, sexo, daño) para conocer la relación existente entre la coroides peripapilar y el daño glaucomatoso, y así su posible papel en la fisiopatología del glaucoma.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo observacional. Se incluyeron pacientes glaucomatosos intervenidos de esclerectomía profun-

da no perforante (EPNP). Para medir el espesor coroideo peripapilar (ECP) se utilizó un scan centrado en nervio óptico con SS-OCT (DRI OCT Atlantis, Topcon). Para analizar la profundidad de la excavación (PE) se usó el protocolo EDI vertical (OCT Spectralis, Heidelberg) utilizando la misma localización en las dos visitas. Todas las OCTs se realizaron antes de la cirugía y una semana después. Se recogieron datos demográficos (sexo y edad) y parámetros oculares como longitud axial (LA) (IOLMaster, v.4.1, Zeiss) y la PIO.

RESULTADOS

Se incluyeron 15 ojos de 15 pacientes (66,2% mujeres, 50,7% ojos derechos, edad media 61,9±14,7 años). La longitud axial media fue 23,8±1,8 mm con una PIO media de 18,5±5,2 mmHg. Se encontró un aumento significativo del ECP tras la cirugía (69,2±66µ vs. 83,5±82µ, p=0,03) y una disminución de la profundidad de la excavación (193,3±234µ vs. 171,6±211,6µ, p=0,08).

No se ha encontrado una relación significativa entre el desplazamiento de la lámina cribosa y la disminución de la PIO tras la cirugía (p=0,913) o la longitud axial (p=0,963).

CONCLUSIONES

La segmentación y medida automatizada del espesor coroideo con los sistemas SS-OCT facilita la realización de estudios como el que se presenta, donde se objetiva un aumento del espesor coroideo peripapilar que se encuentra relacionado con una disminución de la excavación papilar tras EPNP. Son necesarios estudios prospectivos con un mayor número de pacientes y tiempo de evolución que permitan evaluar si esta disminución de la excavación es estable a lo largo del tiempo y si se debe a un desplazamiento de lámina cribosa o a un aumento del tejido prelaminar.