

TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA NEOVASCULAR CON CRIOCIRUGÍA

Dra. Madeline García Galí,¹ Dr. José Ricardo González,²
Dr. Sergio Salvador Álvarez³ y Dra. María Elena González Rams¹

Resumen

Se hizo un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo de 19 pacientes con glaucoma neovascular, tratados por medio de criocirugía en el Servicio de Oftalmología del Hospital General Clínicoquirúrgico Ginecoobstétrico Santiago de Cuba durante el primer semestre de 1998, de donde se derivó que el citado método constituye un tratamiento eficaz y alternativo al respecto, tanto por su bajo costo como por la ausencia de riesgos y complicaciones en su aplicación.

Descriptores: GLAUCOMA NEOVASCULAR/cirugía; CRIOCIRUGÍA/métodos.

El glaucoma neovascular, también llamado hemorrágico, es un glaucoma secundario provocado por la invasión de tejido fibrovascular en el ángulo camerular, con la consiguiente obstrucción del drenaje del humor acuoso y la elevación de la presión intraocular, lo cual conduce a una pérdida visual importante, que termina generalmente en ceguera.¹

El tratamiento de esta afección puede ser médico, quirúrgico y con agentes físicos, y a pesar del pronóstico tan desfavorable de los enfermos que la padecen, particularmente en estadios avanzados, consideramos que los métodos ciclodestructivos unidos o no a otro tipo de proceder terapéutico, resultan eficaces para el control de la tensión intraocular.

Existen procedimientos ciclodestructivos que reducen la presión intraocular me

dante la destrucción de parte del epitelio ciliar secretor, los cuales pueden ser transesclerales como la ciclocrioterapia, la cicloablación con YAG láser, el láser de diodo y el ultrasonido de alta densidad; y de aplicación directa de láser de argón, a través de pars plana o de la pupila, así como de láser de diodo microendoscópico.²⁻³

La criocirugía es un método físico destinado a la destrucción selectiva de tejidos mediante la acción de elementos refrigerantes a temperaturas bajo cero.⁴

En estadios finales del glaucoma neovascular, el pronóstico visual es muy malo; sin embargo, la criodestrucción del cuerpo ciliar constituye un tratamiento efectivo, no sólo para aliviar el dolor y la congestión ocular, sino también para estabilizar la hipertensión intraocular.⁵⁻⁶

¹ Especialistas de I Grado en Oftalmología. Instructora.

² Especialista de I Grado en Oftalmología.

³ Especialista de I Grado en Bioestadística.

A nuestro juicio, este proceder terapéutico tiene grandes ventajas socioeconómicas, pues no hay que hospitalizar al enfermo; pueden ser operadas personas con alto riesgo quirúrgico, pues elimina los peligros de la anestesia; y la rehabilitación posoperatoria es generalmente más rápida, menos riesgosa y menos traumática, razones por las cuales nos propusimos describir algunos resultados del tratamiento crioquirúrgico en estos pacientes glaucomatosos.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo de 19 pacientes portadores de glaucoma neovascular, que fueran tratados con criocirugía en el Servicio de Oftalmología del Hospital General Clínicoquirúrgico Ginecoobstétrico Santiago de Cuba, durante el período comprendido de enero a junio de 1998.

La información se extrajo de las historias clínicas de los afectados, y una vez procesada automatizadamente, se expuso en distribuciones de frecuencias.

Resultados

En nuestra serie, 9 pacientes tenían menos de 10 años de evolución de la enfermedad (47,4 %), con un promedio de 9,3; mientras que 10 la padecían desde hacía más de una década (52,6 %), con un tiempo promedio de 13,5 años.

El tratamiento del glaucoma neovascular con criocirugía fue exitoso en 18 de los 19 enfermos tratados, para 94,8 %. Esta eficacia se obtuvo en 73,6 % de la casuística con 1 ó 2 sesiones terapéuticas, mientras que en 5 de sus integrantes (26,4 %) se logró con 3.

Ninguno de los pacientes llevaba menos de 6 meses de tratado; en el período de 6 a

12 se enmarcaban 16 (84,2 %) y por más de 12 un total de 3 (15,8 %).

Discusión

La citada afección suele tener un largo proceso evolutivo, como también hallamos en nuestro estudio, debido a que siempre es consecutiva a otras enfermedades ya descritas, que requieren tiempo para provocar los daños propios de entidad.⁷

Una parte importante del trabajo se refirió al éxito terapéutico del proceder, considerando como tal que su aplicación no causara la enucleación del ojo y que su función se mantuviera no como órgano vital de la visión, sino como prótesis natural o biológica.

Los resultados del tratamiento fueron favorables en la casi totalidad de los afectados, pues la única excepción estuvo dada por un paciente que no respondió exitosamente a la criocirugía por una grave descompensación de su diabetes mellitus, con una retinopatía diabética proliferativa en ambos ojos.

Ese alto grado de efectividad del procedimiento se obtuvo con independencia del sexo, la edad, el color de la piel e incluso de la existencia de antecedentes patológicos personales y del cuadro sintomático presente.⁸

El reducido número de sesiones para lograr una evidente mejoría del padecimiento, convierte a esta variante terapéutica en una opción económica viable y de fácil aplicación, particularmente valiosa en nuestras condiciones históricas actuales.

En ninguno de los pacientes, algunos de los cuales tienen ya más de un año de tratados, se han producido recurrencias del glaucoma, a pesar de sus características: edad avanzada, signos y síntomas asociados (particularmente hipertensión

intraocular y dolor), así como antecedentes patológicos personales generales y oftalmológicos.

Toda vez que la criocirugía ha demostrado ser un tratamiento eficaz y alternativo en estos casos, atendiendo a su bajo costo y ausencia de riesgos y complicaciones en su

aplicación cabe recomendar su uso en dichos enfermos, unido a otras conductas terapéuticas convencionales, así como seguirles por un tiempo mayor para poder profundizar en las ventajas que reporta este proceder.

Abstract

A descriptive, longitudinal and prospective study of 19 patients was carried out with neovascular glaucoma, treated by means of cryosurgery in the ophthalmological Service of the Clinical-Surgical Gynecologic and Obstetric General Hospital from Santiago of Cuba during the first semester of 1998, from which it was derived that the so-called method constitutes an effective and alternative treatment in this respect, so much for its low cost as for the absence of risks and complications in its application.

Headings: GLAUCOMA/surgery; CRYOSURGERY/therapy.

Referencias bibliográficas

1. Kanski JJ, McAllister JA. Glaucoma. Manual a color de diagnóstico y tratamiento. Cataluña: Edika-Med;1991:57.
2. Poeyo M, Ramírez T, González I, Bueno J, Sánchez A, Pablo L, et al. Evolución histológica de la ciclofotocoagulación con láser diodo. Arch Soc Esp Oftalmol 1997;72:493-8.
3. Uram M. Ophthalmic laser microendoscope ciliary process ablation in the management of neovascular glaucoma. Ophthalmology 1992;99(12):1823-8.
4. Villareal Acevedo E. Criogenia, criocirugía y crioterapia. La Habana: Artes Gráficas del Ministerio del Interior; 1987:36-42.
5. Mata Flores F, Muhl Garza E del. Glaucoma. Rev Mex Oftalmol 1987;61(4):193-9.
6. Looockman J, Novak J, Hrochova J. Quadrant cyclocryocoagulation. Intial experience. Cesk Oftalmol 1993;49(5):313-7.
7. Allen JH. MAY. Manual de las enfermedades de los ojos. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1972:192-3.
8. Matthes R, Sporn E. Combined cryocoagulation of ciliary body and retina in neovascular glaucoma. Intial experience. Poliklinik Weisser Hirsch Dresden 1993;90(6):599-602.

Dra. Madeline García Galí. Garzón 4. Piso 9-F. Avenida de Garzón, Santiago de Cuba.