

COMUNICACIÓN

Aspectos a considerar para la intervención quirúrgica de catarata en pacientes glaucomatosos

Aspects to be considered for cataract surgery in glaucoma patients

Dra. Magalys Figueroa Padilla¹
Dra. Ledisleydy Cárdenas Monzón²
Dr. Yairan Negrin Caceres³

¹Hospital Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Policlínico “XX Aniversario”, Santa Clara

³Policlínico Universitario “Juan Bruno Zayas”, Cifuentes, Villa Clara

RESUMEN

La técnica quirúrgica que se emplea en enfermos que padecen catarata y glaucoma impacta en la salud visual de los pacientes. En muchos de los casos constituye un enigma a resolver por pacientes y Especialistas en Oftalmología la decisión final, que amerita la consideración de varios aspectos. El avance en las técnicas quirúrgicas de la catarata y el glaucoma hacen considerar a algunos autores que la intervención quirúrgica combinada de glaucoma-atarata representa la técnica de elección pues mejora la agudeza visual del paciente, normaliza la presión intraocular y disminuye el uso de medicación anti-glaucomatosa en un solo acto quirúrgico. El Hospital Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro” de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara se suma a esta causa y perfecciona las técnicas quirúrgicas en aras de conseguir cada día una mejor calidad de vida del paciente relacionada con su salud visual.

Palabras clave: extracción de catarata, glaucoma/cirugía

ABSTRACT

A research was carried out related with a surgical technique that impacts in the visual health of patients that suffer from cataract and glaucoma. In many cases it constitutes an enigma to decide for patients and ophthalmologists, the final decision deserve the consideration of several aspects. The advance in the surgical techniques of cataract and glaucoma makes some authors consider that the surgery combined glaucoma- cataract represents the election technique since improvement the patient's visual sharpness, it normalizes the intraocular pressure and it reduce the use of anti- glaucomatous treatment in a single surgical act. The “Arnaldo Milián Castro” Surgical Hospital in Santa Clara city, Villa Clara Province backs up this cause perfecting the surgical techniques so as to enhance the quality of patient´s life related with their visual health every day.

Key words: cataract extraction, glaucoma/surgery

La catarata está entre las enfermedades más comunes en pacientes de edad avanzada; la operación de la catarata es la más frecuentemente realizada en humanos. Es un procedimiento complejo que requiere de entrenamiento adecuado y que, a diferencia de otros, impone gran tensión intraoperatoria.¹⁻⁵ Con el desarrollo de las técnicas quirúrgicas esta intervención es cada día más segura y exitosa. La decisión de operar depende, en gran medida, de las necesidades del paciente y de su potencial visual.⁶

El manejo de la catarata en el paciente con glaucoma puede ser muy difícil. La intervención quirúrgica de la catarata sola, o en combinación con la de glaucoma, puede ofrecer ventajas importantes a los pacientes; la opción depende, en gran medida, de la situación individual de cada caso.^{7,8} Merecen especial atención aquellos pacientes en los que se asocian ambas enfermedades.⁹ Los Especialistas en Oftalmología dedicados a este tipo de consulta suelen ser meticulosos al evaluar cada caso en particular antes de tomar la decisión quirúrgica de forma tal que se determine lo más conveniente para el paciente.¹⁰

Deben ser evaluados aspectos tales como: a) el grado de afectación del campo visual y del nervio óptico, b) el número de medicamentos anti-glucomatosos que el paciente usa previo a la operación, c) si ya tiene una intervención quirúrgica de glaucoma previa en ese ojo, d) la presión intraocular antes de la intervención, así como la presión intraocular que se desea obtener después de realizada y e) la tolerancia del paciente a cada medicamento específico.^{9,10}

La decisión también está influenciada por las siguientes consideraciones: 1) la operación de catarata puede ser más difícil y producir problemas en pacientes con glaucoma, 2) en pacientes con intervención quirúrgica de glaucoma previa la de catarata puede inducir tal inflamación que hace que la de glaucoma pierda su eficacia o incluso falle, 3) la operación de glaucoma puede hacer que una catarata progrese y 4) la intervención quirúrgica de catarata puede disminuir la presión intraocular.^{9,10}

Entender la situación ocular individual puede ayudar al paciente y al doctor a decidir qué tipo de operación producirá el mejor resultado visual.

La intervención quirúrgica combinada puede ser exitosa tanto en la recuperación de la pérdida de visión central producida por la catarata como en reducir la presión intraocular y así controlar la pérdida de visión periférica producida por el glaucoma. De esta forma se elimina el problema del posible progreso de la catarata después de la operación de glaucoma. Esta técnica es especialmente beneficiosa para pacientes con catarata y glaucoma refractario.⁹

La técnica quirúrgica a emplear en el paciente con glaucoma y catarata ha sido motivo de controversia entre distintos autores, Larrain⁸ considera que la asociación de ambas enfermedades debían ser valoradas inicialmente como si existieran aisladas; sin embargo, el avance en las técnicas quirúrgicas de la catarata y el glaucoma hacen considerar en la generalidad de los autores que la intervención quirúrgica combinada glaucoma-atarata representa la técnica de elección pues mejora la agudeza visual del paciente, normaliza la presión intraocular y disminuye el uso de medicación anti-glucomatosa en un solo acto quirúrgico.⁶⁻⁹

Desde hace varios años en Cuba se desarrollan eventos nacionales de glaucoma, escenarios donde la actualización científica es un hecho y se unifican criterios relacionados con el manejo del glaucoma; la catarata en estos pacientes merece especial atención. El Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro" se suma a esta preocupante y trata de perfeccionar la técnica quirúrgica al adiestrar a Especialistas en Oftalmología en la facoemulsificación y considerar la preservación de la zona escleral para futuras intervenciones quirúrgicas filtrantes en caso₁₀₈

de ser necesarias. La operación extracapsular por vía tunelizada permite realizar la técnica combinada en la misma zona quirúrgica. Este procedimiento es empleado en casi un 50% de los casos pues en el resto se prefiere resolver la hipertensión ocular antes de practicar la extracción de la catarata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riaz Y, Mehta JS, Wormald R, Evans JR, Foster A, Ravilla T, Snellingen T. Intervenciones quirúrgicas para la catarata senil. Resúmenes Cochrane [Internet]. 2009 Ene 21 [citado 15 Feb 2010]: [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://summaries.cochrane.org/es/CD001323/intervenciones-quirurgicas-para-la-catarata-senil>
2. Eguía Martínez F, Río Torres M, Capote Cabrera A, Ríos Caso R, Hernández Silva JR, Gómez Cabrera CG, et al. Manual de diagnóstico y tratamiento en oftalmología [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2009. p. 213-215 [citado 21 oct 2012]. Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_ofthalmologia/manual_diag_ttmo_ofthalmologia/m anual_diag_ttmo_ofthal_completo.pdf
3. Catarata y técnica moderna para extraerlas [Internet]. Talcahuano, Chile; 2006 Sept. [citado 21 oct 2012]. Disponible en: http://www.hnt.cl/p4_hospital/site/pags/20060808150753.html
4. Gedde SJ, Singh K, Schiffman JC, Feuer WJ, Tube Versus Trabeculectomy Study Group. The Tube Versus Trabeculectomy Study: interpretation of results and application to clinical practice. Curr Opin Ophthalmol [Internet]. 2012 Mar [citado 28 Jun 2013];23(2):118-26. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22249235>
5. Rand Allingham R, Damji KF, Freedman S, Moroi SE, Rhee DJ. Shields textbook of glaucoma. Archivos Soc Esp Oftalmol [Internet]. 2014 Ene [citado 21 Feb 2014];89(1): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/archivos-sociedad-espaola-ofthalmologa-296/articulo/ishields-textbook-of-glaucoma-i-autores-90267832?referer=buscador>
6. Badoza DA. Facoemulsificación en pacientes con glaucoma: efecto a largo plazo sobre la presión intraocular. Oftalmol Clin Exp [Internet]. 2009 [citado 12 Abr 2011];3(1):4-8. Disponible en: http://www.ofthalmologos.org.ar/publicaciones/OCE/volumenes/vol3_n1/resumenes_v3_n1/4_facoemulsificacion_completo.pdf
7. Asrani S, Essaid L, Alder BD, Santiago-Turla C. Artifacts in Spectral-Domain Optical Coherence Tomography Measurements in Glaucoma. JAMA Ophthalmol [Internet]. 2014 Feb 13. doi:10.1001/jamaophthalmol.2013.7974 [citado 11 May 2013]. Disponible en: <http://archophth.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1828639>
8. Larrain Alzamora C. Glaucoma [Internet]. [citado 21 Feb 2014]: [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/tomo_iv/glaucoma.htm
9. Fernández Aragonés L, Piloto Díaz I, Domínguez Randulfe M. Glaucoma. Temas quirúrgicos [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2013 [citado 21 ene 2014]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/glaucoma_temasquirurgicos/glaucoma_temasquirurgicos_completo.pdf

Recibido: 21- 6-13

Aprobado: 19-12-13

Magalys Figueroa Padilla. Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro". Avenida Hospital Nuevo e/ Doble Vía y Circunvalación. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)270000. Correo electrónico: magalysfp@hamc.vcl.sld.cu