

Resúmenes de artículos publicados recientemente en otras revistas

Z. del Campo
X. Corretger
J. Folch
M. Morales
S. Muñoz

Mitomycin C inhibits recurrent Avellino Dystrophy after phototherapeutic keratectomy

Kim T, Ho Pak J, Chae J, *et al.*
Cornea 2006;25:220-3

La aplicación intraoperatoria de mitomicina C ha demostrado ser útil para disminuir la formación de fibrosis subepitelial tras PTK.

Este grupo de autores coreanos aplican este antimetabolito tras PTK en pacientes con distrofia de Avellino con el objetivo de disminuir la recurrencia de la enfermedad. Cuatro pacientes con lesiones corneales se tratan con PTK y aplicación de MMC 0,02% en el lecho estromal durante 2 minutos, el seguimiento fue de un mínimo de un año en todos los casos. Los autores no refieren complicaciones secundarias al tratamiento, así como la ausencia de recidiva durante el seguimiento en los dos casos con distrofia de Avellino heterocigota, pero sí observaron recidiva en la zona ablacionada en los dos pacientes homocigotos.

Los autores concluyen que el uso de MMC tópica en conjunción con PTK puede prevenir o retrasar la recurrencia en pacientes con distrofia de Avellino. Son necesarios periodos de seguimiento más largos para poder confirmar estos resultados.

Surgery-related factors influencing corneal vascularization after low-risk keratoplasty

Lam V, Nguyen N, Martus P, *et al.*
Am J Ophthalmol 2006;141:260-6

La angiogénesis corneal es un fenómeno común tras queratoplastia, aún en casos de etiología de bajo

riesgo. En algunos casos dicha vascularización invade la córnea donante. En pocos trabajos se han estudiado extensamente los factores de riesgo de la formación de neovasos.

En este trabajo los autores estudian 66 casos de queratoplastia en pacientes con queratocono, con un seguimiento de 24 meses comparando fotografías en cada control. Así determinan una incidencia de vascularización de 67% y determinan como factores de riesgo intraoperatorios la menor distancia entre limbo e injerto, la menor distancia entre sutura y limbo, y el menor ángulo interno entre las suturas. La vascularización aparece principalmente en la zona superior (12h) y en la fase de postoperatorio precoz, en todos los casos en los primeros 12 meses.

Simple effective surgery for involutional entropion suitable for the general ophthalmologist

Barnes JA, Bunce C, Oliver JM.
Ophthalmology 2006;113(1):92-6

El entropión involutivo del párpado inferior es una malposición palpebral frecuente y de la que se han descrito múltiples técnicas quirúrgicas para su corrección. El objetivo de este estudio prospectivo fue comparar el éxito a largo plazo, la tasa de recurrencias y de complicaciones de dos grupos de pacientes intervenidos mediante la técnica de la tira tarsal lateral (TTL) asociada a 4 suturas eversoras (SE) por cirujanos oculoplásticos por un lado y por oftalmólogos en proceso de formación por otro.

Se realizó la TTL + SE en 62 párpados de 55 pacientes. Ocho párpados fueron intervenidos por un especialista en cirugía oculoplástica y 54 por residentes y especialistas en formación ("fellows") después de un breve periodo de aprendizaje teórico y de haber asistido a 3 TTL y 1 SE antes de empezar a realizarlas bajo

supervisión. Después de un seguimiento de 12 a 34 meses (media 18 meses), el 98% de los párpados intervenidos tuvieron un resultado satisfactorio, sin recurrencias. Se apreció una recurrencia del entropión y dos granulomas de sutura en tres pacientes del grupo intervenido por oftalmólogos en proceso de formación, sin apreciarse diferencias estadísticamente significativas al compararlos con los especialistas. Los autores concluyen el estudio afirmando que la TTL + SE es una técnica simple para la corrección del entropión involutivo y que puede ser realizada tanto por residentes como por oftalmólogos sin especialización con excelentes resultados.

Sclerosing therapy as first line treatment for low flow vascular lesions of the orbit

Schwarcz RM, Ben Simon GJ, Cook T, Goldberg RA.

American Journal of Ophthalmology 2006;141(2):333-9

Las lesiones vasculares de bajo flujo como los linfangiomas orbitarios representan un desafío para los oftalmólogos oculoplásticos porque a pesar de ser lesiones benignas tienden a invadir y comprimir los tejidos circundantes, lo que unido a su alta morbilidad (disminución de agudeza visual, dolor, limitación de los MOEs, hemorragias de repetición...) hacen difícil su tratamiento.

El propósito de este estudio prospectivo fue evaluar el resultado del tratamiento con inyecciones intralesionales de 0,1ml de morruato sódico al 5% en 6 pacientes con linfangiomas orbitarios y 1 paciente con un hemangioma cavernoso intraóseo. El morruato sódico es un agente esclerosante que se ha mostrado eficaz en el tratamiento de malformaciones venosas, varices esofágicas y venas varicosas.

Los 7 pacientes recibieron una media de $2,6 \pm 2$ inyecciones de morruato sódico con un rango de 1 a 6 inyecciones. Las lesiones mostraron una disminución media de tamaño del 50% (mínimo del 10% hasta el 85%) y una reducción del exoftalmos de $1,5 \pm 1,8$ mm de media. Las complicaciones asociadas al tratamiento fueron la aparición de una hemorragia orbitaria que se resolvió espontáneamente y la presencia de una queratopatía transitoria en los 6 pacientes con lesiones orbitarias anteriores. Todos los pacientes experimentaron dolor durante las 2 a 4 primeras horas inmediatamente después del procedimiento.

La terapia esclerosante intralesional con morruato sódico es efectiva para reducir el tamaño del tumor en pacientes con linfangioma, no se asocia a complicaciones que comprometan la visión del paciente y puede ser una alternativa superior a la cirugía en pacientes con lesiones orbitarias de bajo flujo.

Short-Term Intraocular Pressure Trends Following Intravitreal Pegaptanib (Macugen) Injection

Hariprasad SM, Shah GK, Blinder KJ.

Am J Ophthalmol 2006;141(1):200-1

El objetivo de este estudio fue analizar como se comportaba la PIO inmediatamente tras la inyección de Pegaptanib (Macugen) en casos de degeneración macular asociada a la edad.

Para ello se analizaron los datos tensionales de 79 pacientes sometidos a dicho procedimiento para un total de 122 inyecciones.

La presión intraocular previa fue de $15,73 \pm 3,41$ (rango 9 a 27) pasando a ser a los 30 minutos de $24,47 \pm 6,29$ (8 a 36), habiéndose normalizado en todos los casos a la visita de los 5-7 días postinyección.

Ninguno de los pacientes precisó tratamiento hipotensor, por lo que los autores concluyen que la inyección de pegaptanib parece ser segura en términos de tensión ocular en el período inmediato, pudiendo pues no ser necesaria una monitorización estricta y desaconsejando por completo medidas más agresivas como la paracentesis de la cámara anterior.

Intraoperative Management of Nonfunctioning Ahmed Glaucoma Valve Implant

Setabutr P, Bell NP, Feldman RM.

Ophthalmic Surg Lasers Imaging 2006;37(1):62-4

A través de la presentación de un caso clínico, los autores muestran cómo podemos manejar una válvula de Ahmed hiperfuncionante intraoperatoriamente convirtiéndola en un mecanismo no valvulado.

Se trata del caso de una paciente con glaucoma neovascular en la que, durante la cirugía de implantación de la válvula, se presentó una hipotonía y una pérdida de cámara anterior no controlables con las medidas habituales, siendo debidas a un fallo en el

mecanismo de válvula del implante, produciéndose una hiperfiltración.

El autor describe cómo transformar el implante en un mecanismo no valvulado y controlar el flujo mediante la introducción en el lumen del tubo de una sutura de prolene a modo de obturador, con un resultado funcional postoperatorio sin complicaciones.

The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020

Quigley HA, Broman AT.
Br J Ophthalmol 2006;90(3):262-7

En unos tiempos en que la planificación de la Salud Pública está en primer plano de actualidad, tener datos de cómo evolucionará la incidencia de determinadas enfermedades es fundamental.

A partir de estudios publicados hasta el momento y de datos demográficos de Naciones Unidas, y usando modelos de prevalencia, los autores hacen una estimación de la población que sufrirá glaucoma entre el 2010 y el 2020.

Según este estudio, en el 2010 habrá aproximadamente 60.5 millones de personas con glaucoma crónico de ángulo abierto (GCAA) y glaucoma crónico de ángulo cerrado (GCAC), aumentando hasta 79.6 en el 2020, y de ellos, el 74% tendrán GCAA.

Las mujeres representarán el 55% de los GCAA, el 70% de los GCAC y el 59% del global en el 2010. Los asiáticos representarán el 47% de los casos de glaucoma y el 87% del total de GCAC. En el 2010, 4.5 millones de personas con GCAA y 3,9 millones con GCAC presentarán ceguera legal bilateral, aumentando hasta 5,9 y 5,3 millones de personas en el 2020 respectivamente.

Long-term outcomes of photorefractive keratectomy for anysometropic amblyopia in children

Paysse E, Coats D.
Ophthalmology 2006;113:169-76

Se trata del primer estudio prospectivo a largo plazo (831 meses) y con grupo control que muestra los resultados de PRK en niños con ambliopía anisométrica. La muestra es pequeña (11 niños con una media de edad de 6 años) ya que se trata de un nuevo campo de investigación y sin precedentes.

La agudeza visual media resulta significativamente mejor en el grupo tratado que en el grupo control. 4 de 7 niños mejoran la agudeza visual corregida en más o 2 líneas (por la edad media, la ambliopía ya estaba instaurada y era profunda). La regresión refractiva al final del estudio fue de 0,50 D para los miopes y de 0.60 D para los hipermetropes. La estereopsis mejora en 5 de 9 niños y el haze corneal no fue significativo en ninguno de ellos. Se trata de una técnica eficaz y segura.

Retrospective case review of pediatric patients with uveitis treated with infliximab

Rajaraman R, Kimura Y.
Ophthalmology 2006;113:308-14

En este estudio se revisan 6 niños afectados de uveítis bilateral refractaria al tratamiento convencional, y tratados con infliximab. Los diagnósticos incluyen: 1 uveítis idiopática, 3 uveítis asociadas a artritis reumatoide juvenil, 1 uveítis con vasculitis retiniana idiopática y 1 parsplanitis bilateral.

Con una media de seguimiento de 48 semanas en todos los pacientes disminuyó la inflamación intraocular y en 5 se pudieron suspender los corticoides tópicos y sistémicos. Se observaron 2 efectos adversos: una hemorragia vítrea y un broncoespasmo durante la infusión, pero en ningún caso se tuvo que suspender el tratamiento.

Optical coherence tomography: Measuring in-vivo axonal survival and neuroprotection in multiple sclerosis and optic neuritis

Sergott RC.
Curr Opin Ophthalmol 2005;16:346-50

La tomografía de coherencia óptica (OCT) es una nueva técnica que permite el estudio *in vivo* del grosor de la capa de fibras nerviosas peripapilares y de la mácula. Sus aplicaciones iniciales han sido en el campo de enfermedades como el glaucoma, maculopatías degenerativas y la retinopatía diabética. Recientemente, diferentes estudios han demostrado que la OCT es una excelente técnica para la evaluación de neuropatías de tipo compresivo, isquémico e inflamatorio.

La neuritis óptica en el contexto de la esclerosis múltiple ha sido estudiada extensamente con OCT. Se han detectado marcadas alteraciones en el grosor de la capa de fibras nerviosas peripapilares en el ojo afecto; también, pero de menor cuantía, en el ojo contralateral en ausencia de afectación clínica.

Por otra parte se ha sugerido su utilidad para la evaluación de fármacos o sustancias neuroprotectoras en este tipo de enfermedades degenerativas, ya que permitiría detectar la pérdida o la preservación axonal de manera no invasiva y reproducible.

Update in ocular complications of systemic cancer chemotherapy

Schmind KE, Kornek GV, Scheithauer, *et al.*
Surv Ophthalmol 2006;51:19-40

En esta extensa revisión se describen los efectos indeseables a nivel ocular y orbitario atribuibles al uso de agentes quimioterápicos sistémicos para el tratamiento de los diversos tipos de cáncer. El artículo está organizado por grupos de agentes antineoplásicos según su mecanismo de acción, siendo complementado por las tablas. En una de ellas se muestran los fármacos más utilizados para cada tipo de neoplasia. En la que se detallan los efectos adversos en función de la localización anatómica, se adjuntan las referencias bibliográficas.

A nivel orbitario se han descrito pseudotumor inflamatorio y variantes, estenosis de la vía lagrimal, etc. Un gran número de agentes pueden producir inflamación en la superficie ocular, tanto córnea como conjuntiva, opacidades corneales, etc. En la retina se han detectado gran número de anomalías, desde

cambios en el pigmento macular a edema macular y maculopatía, hemorragias y microinfartos en la retina, oclusiones arteriales, alteraciones de los vasos de la retina, etc. La afectación del nervio óptico responde a diferentes mecanismos lesionales, papiledema, inflamación tipo neuritis óptica, etc. También se han descrito parálisis de los pares craneales motores oculares y afectación del SNC (ceguera cortical transitoria, hemianopsia homónima temporal, nistagmo espontáneo).

Por tanto, debe descartarse la toxicidad farmacológica en los pacientes que reciben tratamiento con estos fármacos y presentan sintomatología ocular o visual.

Clinical challenges: A diplopia dilemma

Saunders M, Guinane C, MacFarlane M, *et al.*
Surv Ophthalmol 2006;51:68-74

En el apartado de dilema diagnóstico se presenta un caso de diplopía vertical en un joven de 38 años. Inicialmente es orientado como una parálisis del IV par craneal, sin embargo un estudio más exhaustivo de la motilidad ocular pone de manifiesto una alteración de los movimientos sacádicos verticales en la mirada hacia arriba, una desviación vertical skew, y un nistagmo convergente retractorio en el intento de mirada hacia arriba. Esta constelación de signos forma parte del síndrome del mesencéfalo dorsal o síndrome de Parinaud. Se comentan las bases anatómicas de los diferentes movimientos oculares verticales, y se repasan las pruebas diagnósticas para los trastornos de cada tipo de movimiento ocular. Finalmente se comenta el tratamiento del germinoma que este caso era el responsable de la clínica.