



CAMBIOS EN EL RITMO CIRCADIANO DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR EN EL GLAUCOMA TRATADO QUIRÚRGICAMENTE FRENTE AL TRATAMIENTO MÉDICO MEDIANTE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA CON LENTE DE CONTACTO

Maria Jesus Muniesa; Juan Ezpeleta; Iván Benítez; Manuel Sánchez de la Torre; Ferràn Barbé
Hospital Universitari Arnau de Vilanova; IRBLleida

Objetivo:

Comparar la fluctuación de la PIO en pacientes con glaucoma tratados médicamente y pacientes tratados quirúrgicamente.

Material y método:

Se incluyeron 91 pacientes; 59 con colirios hipotensores sin cirugía de glaucoma (grupo médico), y 32 con trabeculectomía o EPNP (grupo quirúrgico). La monitorización continua de la PIO se realizó mediante la lente de contacto Sensimed Triggerfish. Los principales parámetros analizados fueron la amplitud de la curva como indicador de fluctuación, la presencia de acrofase nocturna y la identificación del mayor y menor valor de PIO para cada paciente en mVeq (milivoltios equivalentes).

Resultados:

La PIO media en el grupo médico fue de 18.8 ± 3.90 mmHg y en el grupo quirúrgico fue de 16.5 ± 3.06 mmHg ($p=0.002$). La amplitud en el grupo médico fue de 131 ± 69 y en el grupo quirúrgico de 100 ± 41.3 ($p=0.0107$). Encontramos que el 42.9% de los pacientes operados de glaucoma y el 13.9% de los glaucoma tratados médicamente tenían ausencia de acrofase nocturna ($p=0.011$). El máximo valor para el grupo médico fue de 303 ± 176 mVeq y para el grupo quirúrgico fue de 160 ± 187 mVeq ($p=0.001$). El mínimo valor para el grupo médico fue de 52.8 ± 128 mEq y para el grupo quirúrgico fue de -39.25 ± 155 ($p=0.006$).

Conclusiones:

Las fluctuaciones de la PIO son mayores en los pacientes con glaucoma tratados médicamente que en los pacientes con cirugía de glaucoma. Un significativo número de pacientes operados de cirugía filtrante presentan ausencia de acrofase nocturna. Este efecto podría representar un beneficio adicional de la cirugía en el control de la PIO.

