

EL XEN 63 INFERONASAL, UNA OPCIÓN EFICAZ Y SEGURA EN UN PACIENTE CON MICROFTALMIA Y GLAUCOMA AFÁQUICO

Sara Labay Tejado; Javier Laguna; Manuel Javier Navarro Angulo; Meritxell Jodar; Elena Milla Griñó
Hospital Clínic de Barcelona

Objetivo:

La microftalmia predispone al glaucoma y a la catarata congénita (CC). Una de las principales complicaciones de la cirugía en estos casos es el glaucoma afáquico (GA) cuyo mecanismo no está claro.

El objetivo de este estudio es revisar la patogenia del glaucoma en la microftalmia y su tratamiento, con referencia a un caso complejo.

Métodos:

Reportamos el caso de un joven varón con microftalmia, nistagmus y GA refractario, sometido a implante inferonasal ab-interno de XEN 63 tras vitrectomía posterior y una revisión bibliográfica actualizada.

Resultados:

El paciente presumiblemente fue sometido a lensectomía por CC. La agudeza visual (AV) era de 0,3 y la presión intraocular (PIO) de unos 23 mmHg con terapia hipotensora máxima. No fue posible realizar más exploraciones debido al nistagmus y la fotofobia. Se le programó para exploración bajo sedación para decidir manejo. Se realizó vitrectomía posterior y se implantó un XEN 63 inferonasal debido a la severa cicatrización superior. En el seguimiento, el paciente mantuvo la AV previa y la PIO entre 16 y 18 mmHg sin medicación ni complicaciones. El procedimiento más frecuentemente realizado en el GA es la trabeculectomía, pero una cápsula de Tenon gruesa y la gran cicatrización en pacientes jóvenes, disminuye su beneficio. Otras alternativas son los dispositivos de drenaje, con mayores tasas de éxito.

Conclusiones:

El glaucoma en la microftalmia tiene una patogenia controvertida y un manejo desafiante. El XEN 63 con vitrectomía posterior puede ser una opción eficaz y segura en el GA, aunque se necesitan más estudios.