IMPLANTE PAUL NASAL-INFERIOR TRAS EXTRUSIÓN DE IMPLANTE PAUL TEMPORAL-SUPERIOR

Marc Bautista Cortiella, Elena Arias García, Gonzalo Roig Ferreruela, Álvaro Cabezas Vicente, Miguel Roselló Crespo, José Vicente Piá Ludeña, Aitor Lanzagorta Aresti

Fundación de Oftalmología Médica de la Comunitat Valenciana

Varón de 75 años con antecedente de catarata traumática en abril 2024, implante secundario en sulcus + vitrectomía anterior el mismo mes, e implante de dispositivo de drenaje de glaucoma (Paul) a nivel superior con tubo retroiridiano en mayo de 2024 por PIO elevada incontrolada. Tras la intervención del implante Paul, el paciente requiere de hasta cuatro intervenciones por exposiciones parciales del cuerpo del implante durante los meses posteriores (incluyendo suturas conjuntivales por exposición, recorte de del ala temporal del dispositivo, etc.).

Acude en julio 2024 a nuestra consulta. El paciente presenta PIO de 13mmHg y en la exploración oftalmoscópica se evidencia una extrusión del cuerpo del dispositivo de drenaje y desplazado hacia el limbo, así como una ausencia de formación de la cápsula. Se indica retirada de implante Paul e implante de un nuevo dispositivo de drenaje Paul a nivel nasal inferior.

Durante la cirugía, se evidencia el recorte hecho en el ala temporal del dispositivo y se retira sin incidencias. Se referencian los rectos inferior y medio, y se introduce por debajo el plato del implante Paul, suturando el cuerpo en esclera a 10mm de limbo. El tubo se coloca retroiridiano. El día del postoperatorio, el paciente presenta PIO 16mmHg y buen aspecto. La evolución del paciente es muy buena, controlando la PIO a lo largo de este último año sin incidencias ni nuevas cirugías y mejorando la agudeza visual.