20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

MENOR RISC D'HIPOTONIA CLÍNICAMENT SIGNIFICATIVA AMB XEN63 SUBTENONIÀ/SUPRAESCLERAL VS. SUBCONJUNTIVAL. CONJUNTIVA OBERTA VS. CONJUNTIVA TANCADA

Sonia Marías; Maria Jesús Muniesa; Jordi Izquierdo; Elena Millà; Marta Pazos; Néstor Ventura.

Hospital Clínic - Maternitat

OBJECTIU.
Avaluació del risc d'hipotonia clínicament significativa després de la implantació del XEN63 en el post operatori precoç (primer mes). Anàlisi de la possible correlació amb la localització subconjuntival mitjançant abordatge amb conjuntiva tancada, en comparació amb la localització subtenoniana/supraescleral mitjançant abordatge amb conjuntiva oberta.

MATERIALS I MÈTODES.
Estudi retrospectiu de 46 cirurgies consecutives de XEN63. RESULTATLS. S'han inclòs 46 pacients consecutius operats amb XEN63: 31 casos mitjançant abordatge amb conjuntiva tancada amb injecció de 0,1 mL de mitomicina C (MMC) al 0,01%, i 15 casos mitjançant abordatge amb conjuntiva oberta amb col·locació del XEN63 en posició subtenoniana/supraescleral i aplicació d'esponges amb MMC al 0,02% durant 2 minuts. Dels pacients intervinguts amb conjuntiva tancada, 8 (25,8%) van presentar hipotonia clínicament significativa; dos amb només hipotalàmia i sis amb despreniment de coroides i hipotalàmia. En aquests casos el dispositiu es trobava en posició subconjuntival i s'observaven ampolles de filtració molt difuses a les 24 hores. En el grup de conjuntiva oberta no es van observar ampolles tan extenses en el postoperatori immediat ni es va registrar cap cas d'hipotonia clínicament significativa.

DISCUSSIÓ.
La major capacitat de drenatge del XEN63 en comparació amb el XEN45 pot implicar que la menor resistència de l'espai subconjuntival, en relació amb l'espai subtenonià, comporti un risc més elevat d'hipotonia clínicament significativa en el postoperatori precoç.

CONCLUSIÓ.
La col·locació del dispositiu en posició subtenoniana/supraescleral mitjançant abordatge amb conjuntiva oberta podria minimitzar el risc d'hipotonia clínicament significativa, essent una opció especialment indicada en pacients amb alt risc d'hipotonia.