AVANCE CONJUNTIVAL SIN EXÉRESIS DE AMPOLLA PARA EL MANEJO DE AMPOLLAS AVASCULARES

Maria Massaneda Tuneu, Alma San Jose Caballero, Lorena Almudi Cortes, Beatriz Rodriguez Aguado

Consorci Sanitari de Terrassa

Una complicación secundaria del uso de agentes antimitóticos son las ampollas quísticas o avasculares. Estas ampollas tienen mayor riesgo de infección y "leakage", pudiendo ser causa de hipotonía en pacientes postoperados de glaucoma. Por otra parte, pueden ocasionar sensación de cuerpo extraño o molestias en dichos pacientes, así como astigmatismo. Existen varias técnicas de reparación de ampolla avascular. En ocasiones estas ampollas se tratan con exéresis completa de ampolla, aunque este abordaje puede comprometer su funcionalidad generando hipertensión ocular. Presentamos el caso de dos pacientes intervenidos de trabeculectomia con uso de mitomicina C que presentaban ampollas avasculares. Ambos fueron tratados con avance conjuntival sin exéresis de ampolla. Esta técnica mínimamente invasiva, permite una óptima reparación en pacientes con conjuntiva sana. La doble capa conjuntival refuerza el área de ampolla disestésica permitiendo la integración con la conjuntiva y manteniendo el ambiente de filtración original. Actualmente, ambos pacientes presentan una ampolla formada, semivascularizada y difusa con correcto control de la presión intraocular. Esta técnica tiene una buena eficacia-seguridad con menor tiempo quirúrgico y una major recuperación postoperatoria.