Artículos de interés de revistas internacionales

Fernando Ussa Herrera

James Cook University Hospital, Middlesbrough, UK.

THE IMPACT OF BASELINE INTRAOCULAR PRESSURE ON INITIAL TREATMENT RESPONSE IN THE LIGHT TRIAL: SELECTIVE LASER TRABECULOPLASTY VERSUS MEDICATION

Fahy ET, Montesano G, Garg A, Vickerstaff V, Konstantakopoulou E, Gazzard G; LiGHT Trial Study Group. Ophthalmology. 2024 Dec;131(12):1366-1376.

El propósito de este sub-estudio del estudio LiGHT, fue determinar la influencia de la presión intraocular (PIO) pretratamiento (basal) en la respuesta al tratamiento con Trabeculoplastia láser selectiva (SLT) o tratamiento farmacológico. Incluyeron 1146 ojos de 662 pacientes, 559 el grupo de SLT y 587 el grupo de medicación. Se comparó la PIO basal y a las 8 semanas de tratamiento con SLT ó con un análogo de prostaglandina y las diferencias tanto absolutas como en porcentaje de reducción de la PIO del 20% de la PIO basal para ambos grupos fueron analizadas con un modelo linear de efectos mixtos. Se encontró que las 8 semanas no había diferencias significativas entre la PIO obtenida por ambos grupos de tratamiento. Ambos tipos de tratamiento demostraron mayor eficacia con PIOs basales más elevadas, los análogos de prostaglandinas fueron más eficaces con PIOs basales < 17 mmHg y la SLT tenía mayor probabilidad de disminuir la presión intra ocular en un 20% con PIOs > 22.5 mmHg. Los autores concluyen que se confirma la eficacia de ambos tratamientos y se confirma que ambos tipos de tratamiento son más eficaces a mayor PIO basal. La SLT tiene mayor efecto con PIOs basales más elevadas mientras que los análogos de prostaglandinas muestran mayor eficacia con PIOs más bajas.

MIDTERM SURVIVAL RESULTS OF PRESERFLO IN A REAL-WORLD SETTING

Lima-Cabrita A, Santos M, José P, Barão R, Barata A, Abegão Pinto L. J Glaucoma. 2024 Nov 1;33(11):880-887.

Ese estudio retrospectivo tuvo como propósito evaluar la seguridad quirúrgica y el perfil de seguridad del dispositivo Preserflo. El criterio de éxito primario fue la sobrevida del dispositivo a 24 meses según los criterios de la *World Glaucoma Association.* Se incluyeron 95 ojos de los cuales 18 se realizó una cirugía combinada con catarata, más la mitad de los casos eran pacientes con bloqueo primario ángulo abierto y un 15 de los pacientes tenía un procedimiento filtrante previo. Se observó que la PIO a 24 meses mostró un descenso significativo comparado con la PIO basal (22.4 + 6.28 *versus* 12.0 + 3.43 mmHg). A los 24 meses coma el procedimiento único de Preserflo logró un éxito cualificado independiente del número de medicación del 71% y en el caso de procedimiento combinado con cirugía de catarata se logró un éxito del 44%. Los ojos con una PIO basal >21 mmHg (80% de los casos) mostraron una mejor sobrevida a 24 meses comparado con ojos con píos menores de 18 mmHg (50%). En ambos grupos las complicaciones intra y peri operatorias fueron pocas y auto limitadas y un 18% del total de los casos requirió una re-intervención. Los autores concluyen que la cirugía con el dispositivo Preserflo muestra un buen perfil de seguridad y es eficaz para reducir la presión irregular a niveles cercanos a 10 mmHg además de mostrar una adecuada sobrevida quirúrgica. Su sobrevida quirúrgica es mayor cuando se realiza como procedimiento único y que tienen PIOs basales más elevadas.

RELATIONSHIP BETWEEN BLOOD PRESSURE AND RATES OF GLAUCOMATOUS VISUAL FIELD PROGRESSION: THE VASCULAR IMAGING IN GLAUCOMA STUDY

Donkor R, Jammal AA, Greenfield DS. Ophthalmology. 2025 Jan;132(1):30-38.

El propósito de este estudio prospectivo fue investigar la asociación entre la presión arterial sistémica (PA) y la tasa de progresión de la perimetría estándar automatizada (PSA) en ojos con glaucoma y sospecha de glaucoma. Este estudio se realizó en el Instituto Bascom Palmer y se incluyeron 124 ojos de 64 pacientes con una promedio 68.4 + 7.6 años. De los ojos incluidos, 91 tenían glaucoma y 33 sospecha de glaucoma. Se realizó un seguimiento durante 2 años en la visita basal se practicó examen oftalmológico completo, SAP y un test de holter de la tensión arterial. Posteriormente, se realizaron evaluaciones cada cuatro meses de la tensión arterial el campo visual. El efecto de la PA sobre la PSA en términos de la desviación media (MD) fue evaluado con modelos lineales mixtos ajustados para edad, sexo, raza, presión intraocular, severidad del daño lo comatosa en la visita de inicio, y espesor corneal central. En promedio, cada ojo incluido tuvo 8 campos visuales durante un periodo de seguimiento de 28.3 + 6.0 meses, la tasa media de cambio de la MD fue de 0-14 db/año (rango -1.21 a 0-96 db/año). Un 7% de los ojos (n=9) experimentaron progresión rápida. Se encontró que por cada 10 mmHg de disminución de la presión arterial sistémica o la presión arterial sistólica, había una asociación con una tasa de progresión más rápida en el campo visual (-0.17dB/año y -0.13dB/año respectivamente). Además, una presión arterial sistólica promedio baja se asoció significativamente con la progresión campimétrica en términos de la MD (P=0003). Los autores concluyen que el tener una presión arterial sistémica / sistólica baja, puede constituir un factor de riesgo para el progresión glaucomatosa y puede utilizarse como un predictor de riesgo de progresión campimétrica.

GLAUCOMA PROGRESSION IN TREATMENT-NAÏVE PATIENTS WITH NORMAL TENSION GLAUCOMA WITH MYOPIA-ROLE OF INTRAOCULAR PRESSURE

Han DK, Lee EJ, Kim TW. J Glaucoma. 2025 Feb 1;34(2):61-68.

El objetivo es estudio prospectivo fue determinar la historia natural y los factores de riesgo asociados al adelgazamiento de la capa de fibras nerviosas (RNFL) en pacientes con glaucoma normotensivo y miopía, no tratados pero con una condición estable. Dada la evidencia del *Early Manifest Glaucoma Trial,* se sabe que un 50% de los pacientes con GNT sin tratamiento, pueden no experimentar progresión en un periodo de 6 años. Sin embargo, otros grupos de pacientes con GNT pueden experimentar progresión rápida incluso con PIOs bajas. En este estudio se incluyeron 111 pacientes con miopía y GNT que no habían recibido tratamiento por lo menos durante 1 año previo a la inclusión en el estudio. La longitud axial promedio de los ojos incluidos fue de 26.51 mm + 1.47 mm. Se evaluó la capa de fibras nerviosas y se realizó un campo visual cada 6 meses durante un periodo de 2 años. Se encontró que un 22.5% de los pacientes experimentaron progresión y como factores de riesgo se determinaron la historia familiar positiva de GNT, una presión intraocular media mayor. Ninguno de los pacientes con PIO < 11mmHg experimentó progresión. El test de Davies identificó que una PIO > 14.2 mmHg era el punto de quiebre para empezar a desarrollar adelgazamiento de la RNFL (P= 0.042). Se concluye que pacientes miópicos con y Historia familiar positiva de glaucoma, tienen mayor riesgo de desarrollar progresión glaucomatosa y por lo tanto se recomienda su tratamiento precoz.

PERIPAPILLARY RETINOSCHISIS IN GLAUCOMA: A SYSTEMATIC REVIEW

Almeida MC, Ribeiro M, Barbosa-Breda J. J Glaucoma. 2024 Dec 1;33(12):997-1009.

La utilización habitual de la OCT como método de diagnóstico del seguimiento en pacientes con glaucoma ha permitido observar que entre el 1 y 6% de los pacientes con glaucoma desarrollan una retinosquisis peri papilar (PPRS) de forma espontánea. En la actualidad, el curso e historia natural de este tipo de retinosquisis, así como su importancia como signo pronóstico es desconocido ya que incluso puede desaparecer espontáneamente. El propósito de esta revisión sistemática de la literatura existente sobre esta patología fue determinar la prevalencia, impacto de la PPRS en el curso del glaucoma y sus implicaciones en el manejo clínico. Se revisaron tienes 10 estudios de los cuales 7 eran de casos y controles 1 estudio de cortes y dos series de casos. Seis estudios describieron que la PPRS a menudo se solapaba con defectos previos de la RNFL, un estudio mostró que la PPRS de *novo* era más frecuente en ojos con progresión glaucomatosa. Tan solo dos estudios asociaron la PPRS con una progresión glaucomatosa más rápida. Los autores concluyen que la PPRS puede alterar la medida de la RNFL en el seguimiento de glaucoma y se debe tener cuidado en sobre estimar el espesor de la RNFL cuando aparece o tomarlo como una progresión rápida cuando se resuelve espontáneamente, su impacto en la progresión glaucomatosa sigue siendo desconocido.

ASSOCIATION BETWEEN MIGRAINE AND OPEN ANGLE GLAUCOMA: A 12-YEAR NATIONWIDE RETROSPECTIVE KOREAN COHORT STUDY

Kim HJ, Ro JS, Lee SH, Moon JY, Lee SH. J Glaucoma. 2025 Jan 1;34(1):13-18.

Este estudio retrospectivo evaluó una gran muestra poblacional de 1'103.302 sujetos de la base de datos del Servicio Nacional Sanitario de Korea del Sur, durante un periodo de 12 años. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la migraña y el desarrollo de glaucoma de ángulo abierto, aunque que la migraña ha sido descrita como un factor de riesgo, aún no existe un conceso sobre su papel en el riesgo de desarrollar glaucoma. Del total de la muestra, 41.148 individuos fueron diagnosticados de migraña y se tomaron 205.741 sujetos sanos como controles. Se realizó un análisis de regresión multivariable para evaluar la tasa de riesgo de desarrollar glaucoma en el grupo con diagnóstico de migraña y se realizó un análisis de subgrupo para identificar diferencias basadas en edad y sexo. Se encontró que la incidencia de glaucoma en el grupo con migraña era significativamente mayor que en el otro grupo (HR: 1.238, IC 95%: 1.160-1.132, P<0.001). La presencia de aura no cambiaba el riesgo de desarrollar glaucoma. Con respecto a la edad, los pacientes menores de 40 años y con migraña tenían una mayor tasa de riesgo (HR: 1.576). los autores concluyen que la migraña es un factor de riesgo importante para el desarrollo de glaucoma en la población Koreana.

ASSOCIATION BETWEEN ALCOHOL USE AND PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA

Meller LLT, Saseendrakumar BR, Mahmoudinezhad G, Tavakoli K, Wu JH, Parikh A, Bhanvadia S, Moghimi S, Zangwill L, Weinreb RN, Baxter SL. J Glaucoma. 2025 Feb 1;34(2):69-76.

Este estudio retrospectivo de cohorte utilizó una de las bases de datos del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos que incluye diferentes grupos étnicos *(All of Us)* para estudiar la asociación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA). Se estudiaron 3876 pacientes con GPAA, de los cuales el 52% eran mujeres, un 50% eran de raza blanca, 30% negra, 15% hispánica y 3% asiática. Se encontró que el consumo de 4 ó más bebidas alcohólicas por semana se asociaba a una mayor incidencia de glaucoma. En el análisis bi-variable se encontró que el abuso de alcohol au-

mentaba el riesgo de desarrollar glaucoma (OR: 1.20; IC 95%: 1.17-1.23, P< 0.001). Además el consumo de más de 4 bebidas alcohólicas por semana incrementaba el riesgo de glaucoma (OR: 1.22). Esta relación dosis-respuesta también se observó de forma más pronunciada en mujeres donde la frecuencia de consumo de alcohol mensual ya incrementaba el riesgo de la enfermedad (OR: 1.21). Los autores concluyen que en la muestra de esta base de datos multiétnica existe una relación dosis-respuesta entre el consumo de alcohol y el desarrollo de GPAA, con mayor riesgo a mayor frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

OUTCOMES OF TRABECULECTOMY AND PREDICTORS OF SUCCESS IN PATIENTS OF AFRICAN ANCESTRY WITH PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA

Mamidipaka A, Shi A, Addis V, He J, Lee R, Di Rosa I, Salowe R, Ying GS, O›Brien J. J Glaucoma. 2025 Feb 1;34(2):127-135.

El objetivo de este estudio retrospectivo de casos y controles fue evaluar los resultados de la trabeculectomía ab externo en pacientes de ancestro africano con glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA) residentes en el área de Philadelphia – Estados Unidos y evaluar la influencia de los factores fenotípicos y demográficos en el éxito quirúrgico y la incidencia de complicaciones. Se incluyeron 63 ojos de 55 pacientes con GPAA. Tras un año de seguimiento, se obtuvo un éxito total de la cirugía en el 46% de los pacientes, éxito cualificado (con tratamiento médico adicional) en 22% de los casos y fracaso con necesidad de re-intervención en el 32% de los casos. Se encontró una disminución del uso de medicación en el 73% d ellos casos, de la PIO en el 46% de los casos, aunque también se observó una disminución de la agudeza visual en el 56% de los casos (P<0.001) y un deterioro de los parámetros del campo visual como disminución de la MD en el 14% de los casos y del VFI en el 19% de los casos. Un 59% de los casos experimentaron complicaciones en el primer año. El análisis univariable determinó que una edad joven al momento de la cirugía y una historia familiar positiva para glaucoma estaban asociados con una mayor tasa de fracaso. El análisis multivariable demostró que una agudeza visual pobre se asociaba con mayor incidencia de fracaso de la trabeculectomía. Los autores concluyen que este estudia resalta la baja tasa de éxito de la trabeculectomía en la población de ancestro africano con GPAA, además la edad, historia familiar y una AV pre-operatoria baja influyen negativamente en el éxito quirúrgico.