



## ES MUTIPLIQUEN LES OPCIONS PER TRACTAR EL GLAUCOMA

**La segona trobada internacional *Trends in Glaucoma*, que tindrà lloc a l'IMO el 18 i 19 de novembre, reunirà més de 250 oftalmòlegs per debatre sobre els avenços en l'abordatge de la malaltia**

**Nous equips diagnòstics de gran precisió, fàrmacs, làsers d'última generació i implants mínimament invasius amplien el ventall de possibilitats per a un tractament individualitzat**

**Barcelona, 15 de novembre del 2016/.** Prop de 250 oftalmòlegs s'aplegaran aquest divendres i dissabte a l'Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona amb motiu del [II Trends in Glaucoma](#) ([vegeu vídeo](#) de presentació), en què una trentena de prestigiosos experts de diferents països presentaran les novetats més destacades per abordar aquesta malaltia, que representa la primera causa de ceguesa irreversible en el món. Segons el Comitè Organitzador, format per les doctores Elena Arrondo, Silvia Freixes i Laia Pascual, del [Departament de Glaucoma](#) de l'IMO, "en els últims anys s'han multiplicat les opcions per fer front a la patologia i, gràcies a la innovació estratègica i tecnològica, estem avançant cap a un tractament cada vegada més personalitzat, quelcom clau si tenim present que hi ha tants tipus de glaucoma com pacients".

### **Millor comprensió de la malaltia**

La trobada, promoguda per la Fundació IMO, s'obrirà amb una sessió dedicada a les noves tecnologies diagnòstiques, com les OCT (Tomografia de Coherència Òptica) d'alta resolució que permeten obtenir imatges més detallades i profundes de l'anatomia ocular per visualitzar estructures abans inaccessibles. Aquesta prova, a més, pot combinar-se amb altres eines com l'angiografia, per analitzar la relació que té el flux vascular amb la malaltia, o la campimetria, per establir la congruència entre el dany estructural i funcional del glaucoma. Tot això, "fa possible entendre millor la patologia i en facilita la detecció i el control amb dades reproduïbles, a més d'ajudar a determinar-ne la progressió", explica la [Dra. Elena Arrondo](#).

### **Evitar el dany en les estructures oculars**

Un dels reptes que afrontaran els experts en el curs és com minimitzar els possibles efectes adversos o danys secundaris del tractament per al glaucoma. Com explica l'oftalmòloga de l'IMO, "està creixent la indicació de nous col·liris sense conservants i noves combinacions de fàrmacs que busquen evitar problemes de toxicitat i d'intolerància en la superfície ocular que empitjoren el compliment del pacient i el resultat d'una cirurgia posterior que es pugui requerir". Paral·lelament, "s'estan desenvolupant alternatives a l'ús diari de gotes, com els sistemes d'alliberament sostingut de fàrmacs", que s'injecten a l'interior de l'ull per alliberar petites dosis de medicament i que, per tant, no n'afecten la superfície ni l'adhesió del pacient.

Aquest objectiu protector es traslladarà al seu torn a la sessió del *II Trends in Glaucoma* enfocada al tractament amb làser, "que s'utilitza des de fa anys, però l'impacte del qual sobre els teixits oculars s'ha reduït notablement gràcies a la millora dels equips", destaca la [Dra. Laia Pascual](#).

### **Novetats quirúrgiques mínimament invasives**

Pel que fa al tractament quirúrgic del glaucoma, el reconegut doctor canadenc Ike K. Ahmed impartirà una conferència magistral sobre la revolució de nous implants que han aparegut en els últims temps i que obren la porta a una cirurgia més precoç i segura en fases incipients de la malaltia.



Formen part d'un conjunt de tècniques conegudes com a MIGS (*Minimally Invasive Glaucoma Surgery*) que, al costat de les MIGS PLUS i d'altres opcions com l'implant ExPRESS, se sumen als procediments filtrants clàssics per al glaucoma –trabeculectomia o esclerectomia profunda no perforant– i als dispositius de drenatge amb l'objectiu d'augmentar les possibilitats quirúrgiques que es poden oferir als pacients.

### **Maneig de casos complexos i de complicacions**

Els ponents congregats a l'Institut també debatran sobre l'abordatge de tipus molt específics de glaucoma, com per exemple el d'angle tancat (més sever i agressiu) o el pigmentari (que sol donar-se en pacients joves), i de casos complexos en pacients amb queratopròtesi o en persones ja intervingudes que s'han de sotmetre a una operació de cataracta, la qual s'ha de practicar de forma especialment acurada.

Un altre punt d'interès serà el maneig de "dos grans cavalls de batalla per als cirurgians de glaucoma", segons les especialistes de l'IMO: d'una banda, la hipotonia o excessiva baixada de la pressió intraocular, que pot donar-se tant en el postoperatori precoç com en el tardà i provocar problemes retinals i de visió; i de l'altra, la cicatrització, que fa que el resultat d'una operació resulti difícil de preveure i que pugui perdre eficàcia.

La trobada es tancarà amb una sessió de pros i contres, "en què intercanviarem punts de vista sobre alguns dels aspectes més controvertits en aquesta subespecialitat, com ara la conveniència d'iniciar el tractament amb gotes en contraposició al làser o la d'operar un glaucoma terminal", conclou la [Dra. Sílvia Freixes](#).

### **SOBRE EL GLAUCOMA**

Un de cada quinze casos de ceguesa en el món es deuen al glaucoma, que actualment pateixen 67 milions de persones i la prevalença del qual es preveu que augmenti més del 65% en les properes dues dècades (amb una estimació de 112 milions d'afectats el 2040). La pèrdua de visió que provoca aquesta patologia, causada per un dany progressiu en el nervi òptic, no es pot revertir i, en la majoria de casos, passa inicialment desapercebuda per al pacient, ja que el seu camp visual va disminuint de manera gradual des de la perifèria cap al centre, sense donar símptomes evidents fins a fases avançades.

El diagnòstic precoç del glaucoma és clau per poder iniciar de forma primerenca el tractament adequat, que s'orienta a intentar frenar l'evolució de la malaltia, bé sigui mitjançant col·liris, làser o diferents tipus de cirurgia. En els tres casos, l'objectiu que es persegueix és reduir la pressió intraocular, el principal factor de risc conegut del glaucoma i l'únic que avui dia es pot controlar.