



LES MIGS ACAPAREN L'ATENCIÓ DELS ESPECIALISTES EN GLAUCOMA

Els implants intraoculars mitjançant tècniques mínimament invasives es converteixen en una autèntica revolució, segons conclouen els experts reunits en el II Trends in Glaucoma, celebrat a l'IMO Barcelona

La neuroprotecció de les cèl·lules ganglionals que moren a causa de la malaltia és una altra de les línies d'estudi que apunta en un futur cap a la regeneració del nervi òptic mitjançant teràpia cel·lular

Barcelona, 22 de novembre del 2016./ L'ús de tècniques mínimament invasives per al maneig quirúrgic del glaucoma, conegudes com a MIGS, està guanyant terreny en pacients amb glaucomes lleus i moderats i entre els qui requereixen cirurgia combinada de cataracta i de glaucoma, gràcies a la seva seguretat i eficàcia creixent. Així ho van apuntar els experts congregats el cap de setmana passat a Barcelona amb motiu del [II Trends in Glaucoma](#) (vegeu [vídeo resum](#)), organitzat per les oftalmòlogues de l'IMO [Elena Arrondo](#), [Sílvia Freixes](#) i [Laia Pascual](#).

El doctor canadenc [Ike K. Ahmed](#) –reconegut internacionalment per la seva experiència i treball pioner en el tractament quirúrgic d'aquesta malaltia– va oferir una conferència magistral en què va destacar "la tendència a una cirurgia cada vegada més precoç per aconseguir reduir la pressió intraocular i la dependència de les gotes en estadis incipients de la malaltia", sobretot quan els pacients no toleren bé la medicació, tenen una resposta hipotensora insuficient o problemes d'adhesió al tractament.

Això és possible gràcies a la "revolució" de nous dispositius que han aparegut en els darrers anys i que, mitjançant incisions de tan sols 2 mm i intervencions 3 vegades més ràpides que la cirurgia convencional, s'implanten a l'interior de l'ull per obrir noves vies de drenatge de l'humor aquós gairebé sense alterar les estructures oculars. D'aquesta manera, "les MIGS permeten reduir el risc de complicacions postoperatòries en relació amb tècniques clàssiques més agressives com la trabeculectomia, tot i que han de seguir desenvolupant-se per aconseguir resultats tensionals superiors", aclareix la Dra. Elena Arrondo.

Nous abordatges

En opinió de la Dra. Laia Pascual, "el fet de disposar d'un ampli ventall d'implants amb funcionalitats diferents fa possible individualitzar el tractament en cada pacient, un camí en què hem de seguir avançant i al qual també contribueix un coneixement més extens de la malaltia ". Per exemple, l'oftalmòleg alemany [Jost Jonas](#) va mostrar en la seva ponència troballes innovadores de com la disminució de la pressió del líquid cefaloraquídi pot contribuir a l'augment de la pressió intraocular.

En aquest sentit, la hipertensió ocular és el principal factor de risc que fins ara es podia controlar, malgrat que ja no és l'únic aspecte que es té present i els experts aposten per estratègies complementàries com la neuroprotecció, utilitzada en malalties degeneratives nervioses com el parkinson o l'alzheimer.

Segons explica la Dra. Sílvia Freixes, "el glaucoma consisteix en una destrucció progressiva de les cèl·lules ganglionals que formen el nervi òptic, de manera que l'objectiu és aconseguir protegir-lo mitjançant fàrmacs neuroprotectors que actuen sobre diferents mecanismes, tant de manera tòpica (col·liris) com sistèmica (pastilles). A més, en un futur esperem poder fins i tot arribar a regenerar el nervi òptic amb el disseny i l'aplicació de teràpies cel·lulars".



Innovació diagnòstica

Comprendre per què es produeix el dany en el glaucoma serà el primer pas per oferir solucions alternatives als pacients i, per aquest motiu, les organitzadores del *II Trends in Glaucoma* destaquen els horitzons oberts gràcies als avenços diagnòstics que es van presentar en la trobada. És el cas de l'angio-OCT, ja utilitzada en patologies de la retina i que ara disposa d'un *software* específic per estudiar com disminueix la densitat de vasos sanguinis en el nervi òptic en pacients amb glaucoma, cosa que permet obtenir més informació del component vascular de la patologia.

Així mateix, els nous equips d'OCT ja no només permeten visualitzar amb gran detall el pol posterior de l'ull i assolir estructures com la làmina cribrosa (on neix el nervi òptic), sinó també el segment anterior i l'aspecte de la cirurgia en pacients ja intervinguts de glaucoma. "Això ens pot donar pistes de les causes per les quals una operació no ha donat el resultat esperat o ha començat a fallar i així podem prendre les mesures adequades", comenta la Dra. Freixes.

D'altra banda, en pacients en els quals empitjora la malaltia, són "prometedores" unes noves lents de contacte que incorporen un sensor per monitoritzar de forma constant els canvis de pressió intraocular, que poden accelerar la degeneració del nervi òptic. Com conclou la Dra. Pascual, "es tracta d'una informació molt valuosa, ja que actualment només podem fer mesures puntuals de la pressió intraocular a la consulta, tot i que, de moment, la gran limitació és l'elevat cost que encara tenen aquestes lents per als pacients".

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, l'única mesura que fins ara ha demostrat ser eficaç, mentre es desenvolupen noves perspectives terapèutiques com les exposades en el *II Trends in Glaucoma*.