

Trabectome

*By Dr Nathan Kerr and Mr Keith Barton
Translated by: Dr Lucia Perucho*

¿Qué es un Trabectomo?

El Trabectomo es una cirugía mínimamente invasiva de glaucoma que incrementa el drenaje natural del fluido del ojo al quitar la parte de esta vía que está bloqueada en el glaucoma.

¿Quién es candidato para Trabectomo?

El uso de Trabectomo es apropiado para los pacientes con glaucoma de ángulo abierto de leve a moderado que usan tratamiento tópico que van a ser operados de catarata y desean reducir su necesidad de gotas para el glaucoma.

El Trabectomo no es adecuado para glaucomas avanzados o cuando el sistema de drenaje natural del ojo se encuentra dañado.

Palabras en relación al ojo que debe conocer:

Humor Acuoso: líquido claro que circula en la porción anterior del ojo.

Conjuntiva: fina membrana que cubre la parte blanca del ojo.

Córnea: ventana transparente con forma de cúpula situada en la parte delantera del ojo.

Ángulo de drenaje: área entre el iris y la córnea donde se sitúan las vías de drenaje del ojo.

Presión ocular: es la presión del fluido situado dentro del ojo.

Iris: parte coloreada del ojo que regula el tamaño de la pupila.

Glaucoma: condición que daña el nervio óptico, generalmente asociada a una presión intraocular elevada.

Pupila: apertura situada en el centro del iris.

Canal de Schlemm: canal circular dentro del cual drena el humor acuoso tras atravesar la malla trabecular.

Malla trabecular: malla horadada a través de la cual el humor acuoso pasa antes de entrar en el canal Schlemm.



¿Cómo funciona?

El glaucoma generalmente se asocia a un aumento de presión dentro del ojo consecuencia de un acúmulo de líquido dentro del mismo. La presión ocular aumenta como consecuencia del bloqueo de los canales de drenaje del ojo.

La diminuta punta del Trabectomo utiliza un pulso eléctrico para extraer con precisión una tira del canal de drenaje bloqueado ayudando de esta forma a restablecer la vía de drenaje natural del ojo y bajar presión ocular.


El líquido drenado desde el interior del ojo es diferente al de las lágrimas.

¿Cuáles son los beneficios?

El Trabectomo se emplea para reducir la presión ocular y disminuir la necesidad de instilar gotas a diario para el glaucoma. El Trabectomo es más rápido, más directo y menos invasivo que las operaciones tradicionales para el glaucoma.

Estudios clínicos muestran una reducción media de la presión ocular del 25% después del tratamiento con Trabectomo.¹ Muchos pacientes también mostraron una disminución en el número de principios activos que usaban para el glaucoma.

Sin embargo, la mayoría de ellos necesitaron continuar usando al menos uno de los fármacos para controlar la presión ocular.



El Trabectomo no curará su glaucoma, no revertirá ningún daño ya causado por el glaucoma, ni hará que usted recupere cualquier visión perdida previamente a la intervención.

¿Qué implica la operación?


La operación se realiza normalmente bajo anestesia local, significando esto que usted estará despierto pero al estar su ojo entumecido no notará nada. Se consigue la anestesia del ojo mediante la aplicación de unas gotas y una pequeña inyección anestésica alrededor de su ojo. La inyección puede producir una sensación de presión y una leve molestia. Además, podrá solicitar una leve sedación si lo desea.

El anestésico local tarda varias horas en perder su efecto y podría afectar a su visión durante ese tiempo.

El procedimiento llevado a cabo con el Trabectomo se suele llevar a cabo tras la finalización de la extracción de la catarata y suele durar unos 10 minutos aproximadamente.

El Trabectomo se introduce por la misma pequeña incisión usada en la cirugía de la catarata, por lo que no es preciso llevar a cabo ninguna incisión adicional.

La punta de la sonda se utiliza para eliminar con precisión un pequeño segmento del canal de drenaje bloqueado, ayudando a restablecer el drenaje natural del ojo y así reducir la presión ocular. Durante el procedimiento, un lavado continuo elimina los desechos de tejido y controla la temperatura.



Al final del procedimiento, se cubrirá su ojo con unas gasas y un protector. Si su ojo no operado no ve bien, no se llevará a cabo el recubrimiento con gasas y se procederá a la protección del ojo intervenido sólo con un protector transparente.

Normalmente podrá regresar a casa el mismo día que su operación.


La mayoría de los pacientes necesitan ser examinados en la primera semana después de la cirugía.

¿Cuándo me recuperaré?

Tras la cirugía su ojo puede estar levemente ensangrentado e inflamado durante unos días. Su visión además podría estar borrosa durante las dos primeras semanas tras la intervención. Puede leer y ver la televisión con normalidad sin que esto perjudique su ojo.

Se le proporcionarán colirios antiinflamatorios y antibióticos para prevenir la inflamación e infección.

El procedimiento llevado a cabo con el Trabectomo comienza a funcionar para reducir la presión ocular de forma inmediata. Sin embargo, es posible que necesite continuar con el tratamiento para el glaucoma en el ojo operado. Deberá seguir las instrucciones indicadas por su doctor. Además, debe continuar con cualquier medicación que emplease en su otro ojo con anterioridad a la intervención.



Como en toda cirugía ocular, debe dejar de practicar cualquier actividad física intensa durante el primer mes y evitar actividades como nadar, jugar al tenis, correr y cualquier deporte de contacto.

La mayoría de la gente coge entre una y dos semanas de baja del trabajo después de la cirugía. Sin embargo, el tiempo de baja laboral dependerá del tipo de trabajo que usted lleve a cabo.

Debe evitar el uso de maquillaje en los ojos durante aproximadamente cuatro semanas tras la cirugía.

Durante la primera semana se recomienda el uso de un protector ocular durante la noche, para evitar accidentes inadvertidos mientras duerme.

Es seguro volar después de la cirugía. Sin embargo deberá acudir a revisiones periódicas con su doctor tras la intervención en el periodo postoperatorio temprano.

¿Cuáles son los riesgos?

En algunos casos el Trabectomo no consigue reducir la presión ocular o su efecto puede desaparecer con el tiempo. En caso de que el Trabectomo no reduzca la presión ocular, tampoco generará ningún daño adicional a su ojo. Sin embargo, puede necesitar reiniciar su medicación antiglaucomatosa o requerir más intervenciones quirúrgicas para controlar su presión ocular.

El empleo de Trabectomo no reduce las posibilidades de que una cirugía posterior funcione.



¿Existen alternativas?

El iStent, Hydrus, CyPass, y el dispositivo XEN Gel son alternativas de cirugías mínimamente invasivas que pueden ser llevadas a cabo al mismo tiempo que la cirugía de catarata para disminuir la presión ocular en pacientes con glaucoma de ángulo abierto leve o moderado.

Las alternativas no quirúrgicas incluyen continuar con el tratamiento tópico o el tratamiento láser selectivo llamado trabeculoplastia láser.

Referencias

1. Jordan, J. F., Wecker, T., van Oterendorp, C., Anton, A., Reinhard, T., Boehringer, D., & Neuburger, M. (2013). Trabectome surgery for primary and secondary open angle glaucomas. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 251(12), 2753-2760.

Este folleto es sólo informativo y no debe utilizarse para el diagnóstico o tratamiento de condiciones médicas. Consulte a su oftalmólogo para obtener más información.