

El estudio del glaucoma desde los contrastes

Contrasts in the study of glaucoma

Ibraín Piloto Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6321-4810>

¹Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer”. La Habana, Cuba.

*Correspondencia: ibrainpiloto@infomed.sld.cu

Considerado un verdadero síndrome, el estudio de los glaucomas ha experimentado un desarrollo sorprendente en los últimos años. Se ha avanzado en el estudio de la genética, lo que ha permitido comenzar a desentrañar los múltiples patrones en el diverso entramado de las entidades nosológicas. Por otro lado, la tecnología se ha desarrollado de manera vertiginosa en función de la necesidad de un diagnóstico cada vez más temprano, y cada día surgen novedosos equipos capaces de analizar la estructura y la función del nervio óptico y de la capa de fibras neuroretinianas. Sin embargo, desafortunadamente aún no existe una cura definitiva, tal como reportaban Hipócrates (460-370 a.n.e.) y el egipcio Oriba (403 a.n.e.).

El tratamiento farmacológico, por su parte, ha sido testigo en las últimas décadas del desarrollo de variados principios activos que han permitido disminuir drásticamente los volúmenes de cirugía. La calidad de vida y el cumplimiento de los esquemas diseñados son otras mejoras en las formulaciones que han logrado minimizar los efectos adversos antaño reportados; pero el tratamiento farmacológico aun aspira, en el mejor de los casos, a lograr el control de la presión intraocular, intentando evitar la progresión secundariamente, sin haber conseguido extenderse con éxito al control de otros factores de riesgo. El mejor ejemplo está quizás en la neuroprotección, que después de unos años parece olvidada y sin aparentes soluciones viables en el horizonte.

En la cirugía, donde las mejoras tecnológicas han permitido la evolución y la introducción de técnicas muy novedosas, se ha migrado masivamente a un intento por minimizar la invasión que supone la agresión quirúrgica. Se busca favorecer el drenaje, usando tanto la vía supracoroidea, como la subconjuntival o la trabecular, vías todas ya exploradas en el siglo pasado. Incluso, la clasificación actual que las divide en cirugías ab-interno (abordaje interno a través de la córnea clara) y ab-externo (abordaje conjuntivo-escleral hasta llegar al limbo) ya estaba ideada.

A la luz de nuestros días aparecen en el mercado los dispositivos de drenaje y los llamados cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (minimally invasive glaucoma surgery – MIGS), con una muy numerosa y creciente familia (i-stent, XEN Gel, Hydrus, InnFocus Micro Shunt, entre otros), con una industria detrás donde cada quien busca desenfrenadamente posicionar su diseño, en un ejercicio que se debate entre tecnología y beneficios económicos. Los años mostrarán cuáles de estas técnicas y dispositivos novedosos sentaron la base para el futuro de esta cirugía, y cuáles constituirán una anécdota en la historia, sobre todo si pensamos que la trabeculectomía aún no ha podido ser desbancada, a pesar de su longeva trayectoria, tal vez por ser la opción más equilibrada entre el efecto hipotensor y el costo económico.

Hemos sido testigos, además, de la evolución de métodos no invasivos como la trabeculoplastia, con una evolución desde el uso del láser de argón (ALT) en el año 1979, a la trabeculoplastia selectiva (SLT), con un láser pulsado de neodimio (Nd-Yag de doble frecuencia y longitud de onda de 532 nm), a la ya más actual: la trabeculoplastia con láser de micropulso (MLT). Todas persiguen el control más o menos transitorio de la presión, siguiendo el principio de intentar impedir la progresión del daño.

Pero esos quizás no sean los peores contrastes; tal vez lo peor esté en la imposibilidad de las grandes mayorías de acceder a los costosos estudios genéticos, o a la realización de los protocolos diagnósticos más novedosos, o a un fármaco de primera línea. Pudiera ser interesante conocer el nivel real de acceso a los novedosos MIGS. Posiblemente si las empresas dueñas de patentes buscaran menos ganancias tendríamos menos ciegos; se lograría mayor inclusión, en un mar de entidades potencialmente cegadoras, con una estela social y personal que genera costos y disfunciones familiares y sociales.