

Tasa de complicaciones en pacientes postquirúrgicos de trabeculectomía con y sin antimetabolito operados por médicos becarios del servicio de Glaucoma en el Insituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra".



Rivera-Sempértegui Ronald, De-La-Torre León Mayra Steffani, Campos-Islas Rosa Valeria

Introducción:

El glaucoma primario de ángulo abierto es la forma más común de glaucoma. Cuando el control médico falla, la trabeculectomía con mitomicina C (MMC) sigue siendo el estándar quirúrgico para reducir la presión intraocular. La MMC y el 5-fluorouracilo (5-FU) mejoran la filtración al inhibir la fibrosis, aunque pueden causar hipotonía, toxicidad corneal e infecciones. Un seguimiento estrecho es esencial para optimizar resultados y seguridad visual.

Antecedentes:

El glaucoma es la principal causa de ceguera irreversible. La trabeculectomía con mitomicina C (MMC) reduce eficazmente la PIO, aunque con riesgo de hipotonía e infecciones. La MMC es más efectiva que el 5-FU según revisión Cochrane, pero con más efectos adversos. Aplicarla solo en superficie escleral disminuye vesículas avasculares. Cirugías realizadas por becarios muestran más complicaciones que las de consultores, destacando la importancia de la supervisión quirúrgica.

Justificación:

Se evaluaron las tasas de complicaciones en trabeculectomías realizadas con y sin antimetabolito, considerando la participación de médicos becarios y su curva de aprendizaje durante los primeros y últimos 6 meses de formación. El estudio busca determinar la influencia del uso de antimetabolitos y la experiencia quirúrgica en los resultados y tasas de éxito postoperatorias.

Hipótesis:

Se espera una mayor tasa de complicaciones en trabeculectomías realizadas durante los primeros 6 meses de formación de los becarios, y una mayor tasa de éxito en los últimos 6 meses. Asimismo, se prevé un aumento de complicaciones en cirugías donde se utilizó antimetabolito intraoperatorio.



Objetivo:

Evaluar y comparar la tasa de complicaciones postoperatorias de trabeculectomía con y sin uso de antimetabolito realizadas por médicos becarios del servicio de Glaucoma en los primeros seis meses contra los últimos seis meses de su entrenamiento.

Material y métodos:

Estudio longitudinal, observacional y analítico realizado en el INRII (2015–2023). Incluyó 200 ojos de pacientes ≥ 18 años sometidos a trabeculectomía con o sin antimetabolito (MMC 0.2 mg/ml o 5-FU 50 mg/ml), realizadas por médicos becarios de Glaucoma. Se excluyeron cirugías combinadas o con pérdida de seguimiento. Variables: edad, sexo, tipo de complicación, éxito quirúrgico y daño glaucomatoso. Análisis no paramétrico por prueba de Kolmogórov-Smirnov ($p > 0.05$).

Resultados:

De 336 pacientes, se incluyeron 200 ojos tras excluir cirugías combinadas o con pérdida de seguimiento. En los primeros 6 meses se operaron 111 pacientes (33 MMC, 4 5-FU, 74 sin antimetabolito); en los últimos 6 meses, 89 pacientes (33 MMC, 4 5-FU, 52 sin antimetabolito). Todos los procedimientos fueron realizados por médicos becarios del servicio de Glaucoma.

Discusión:

Se evaluaron 200 trabeculectomías con y sin antimetabolito realizadas por becarios. Se observó menor frecuencia de Seidel y vesículas encapsuladas en los últimos 6 meses, sin diferencias significativas en otras complicaciones. La MMC fue el antimetabolito más usado. La experiencia quirúrgica mejoró ciertos resultados, pero se requiere mayor seguimiento y comparación con especialistas.

Conclusión:

La experiencia quirúrgica de los becarios mejoró la técnica y redujo complicaciones como Seidel y vesículas encapsuladas, aunque sin cambios significativos en otras. Un periodo de seis meses es insuficiente para evidenciar diferencias globales, destacando la necesidad de formación prolongada y programas de entrenamiento estructurados para optimizar resultados.

Referencias:

1. Lai C, Shao SC, Chen YH, Kuo YK, Lai CC, Chuang LH. Trabeculectomy With Antimetabolite Agents for Normal Tension Glaucoma: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Med (Lausanne). 2022 Jun 28;9.
2. King AJ, Hudson J, Femie G, Kernohan A, Azuara-Blanco A, Burr J, et al. Primary trabeculectomy for advanced glaucoma: pragmatic multicentre randomised controlled trial (TAGS). BMJ. 2021 May 12; n1014.