

# OFTALMOLOGÍA

## TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA CANINO PRIMARIO MEDIANTE FISTULIZACIÓN DE JOSEPH: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Marta Bassols Wolf\*, Marta Leiva\*, Carolina Naranjo\*\*, Teresa Peña\*\*.

\*Hospital Clínic Veterinari. Facultat de Veterinària. Universitat Autònoma de Barcelona.

\*\*Departament de Medicina i Cirurgia animal. Facultat de Veterinària. UAB.

### Caso Clínico

El glaucoma es la neuropatía del nervio óptico y células ganglionares de la retina que resulta del aumento de la presión intraocular (PIO). Se clasifica en glaucoma congénito, primario o secundario. El glaucoma primario se produce cuando la elevación de la PIO es debida a un problema conformacional en la vía de drenaje del humor acuoso (ángulo iridocorneal estrecho, cerrado o goniodisplásico). Cuando esta elevación se debe a un desorden ocular preexistente, se clasifica como secundario. El tratamiento del glaucoma canino puede ser médico o quirúrgico. El propósito de este estudio es determinar el éxito de la Fistulización de Joseph como técnica quirúrgica para el control de la PIO y el mantenimiento de la visión.

### Materiales y Métodos

Estudio retrospectivo de casos de glaucoma canino primario diagnosticados en el Hospital Clínic Veterinari de la Universitat Autònoma de Barcelona entre enero del 2002 y abril del 2004. Se incluyen en el estudio los perros con glaucoma primario tratados quirúrgicamente mediante Fistulización de Joseph. Se identifican 14 pacientes que cumplen los criterios de inclusión, presentando 4 de ellos glaucoma primario bilateral. Se revisan las complicaciones postquirúrgicas, el control de la PIO y la recuperación de la visión durante un periodo de 1-18 meses.

### Resultados

En 4 (28,6%) de los 14 pacientes incluidos en el estudio se realiza la técni-

ca quirúrgica bilateral. De los 18 ojos operados, 14 (77,8%) mantienen la PIO controlada y 9 (50%) preservan la visión. De los animales con PIO prequirúrgica mayor o igual a 30 mmHg (n=9), 3 (33,3%) recuperan la visión después de la cirugía y 6 (66,6%) mantienen la PIO controlada. De los ojos con PIO prequirúrgica menor a 30mmHg (n=9), 7 (77,7%) recuperan la visión y 8 (88,8%) mantienen estable la PIO. El 60% de los glaucomas agudos (n=10) mantienen la visión, y de los crónicos (n=8) el 37,5%. La PIO se mantiene en 8 (80%) de los ojos con efecto tyndall prequirúrgico negativo (n=10) y en 6 (75%) de los casos con efecto tyndall positivo (n=8). El 50% de los ojos con tyndall positivo y el 20% con tyndall negativo, requiere la administración de activador del plasminógeno tisular (TPA) postquirúrgica.



mantenimiento de la PIO en el glaucoma canino primario.

### Conclusiones

En este estudio, la preservación de la visión (50% de los ojos) es inferior al mantenimiento de la PIO postquirúrgica (77,8%). La diferencia podría ser debida a la cronicidad y magnitud de la elevación de la PIO prequirúrgica. El diagnóstico y tratamiento quirúrgico (Fistulización de Joseph) precoz incrementaría el número de pacientes que preservan la visión.

El efecto tyndall preoperatorio es un factor determinante en la magnitud de la reacción inflamatoria postquirúrgica, aumentando el riesgo de obstrucción del gonioimplante y haciendo necesaria la punción de TPA. La Fistulización de Joseph es una técnica quirúrgica adecuada para el

