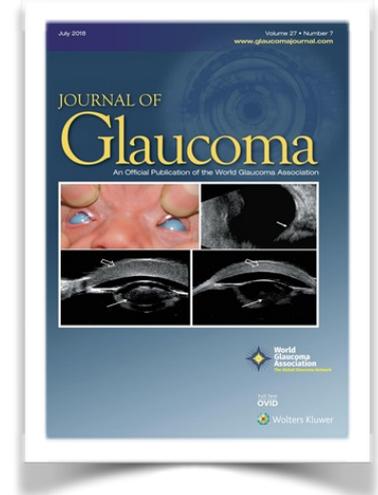


ARTÍCULO DESTACADO DEL MES



New Recommendations for the Treatment of Systemic Hypertension and their Potential Implications for Glaucoma Management

Carlos G. De Moraes, George Cioffi , Robert Weinreb y Jeffrey Liebmann



COMENTARIOS

La HTA (hipertensión arterial) y el Glaucoma son enfermedades crónicas, relacionadas con la edad por lo cual coexisten en algunos pacientes, teniendo mecanismos patológicos comunes e interacciones entre los tratamientos. Hay una **relación positiva significativa** entre las dos entidades y además se ha visto que una disminución de la TA de más de 10mmHg en 5 años se asocia con una disminución de la PIO.

La presión de perfusión diastólica (TA diastólica – PIO), un parámetro empleado en muchos estudios de glaucoma, no es una relación lineal, sugiriéndose incluso que los pacientes una TA diastólica baja tienen una mayor prevalencia de Glaucoma.

No se ha encontrado ninguna diferencia de la media de TA sistólica/diastólica diurna o nocturna entre los pacientes con progresión de la pérdida de campo visual o sin progresión, pero disminuciones nocturnas de más del 10% en la TA sistólica/diastólica se asocian al empeoramiento de los defectos campimétricos. Al hablar de los cambios en la tensión arterial en los pacientes con glaucoma es importante entender que en estos casos es preferible tomar en cuenta una media de la TA medida 24h ambulatoria que una toma aislada en la consulta.

La Sociedad Americana de Cardiología ha cambiado la TA diana del tratamiento antihipertensivo a menos de 130/80mmHg en concordancia con los resultados del estudio SPRINT (Systolic Blood Pressure Intervention Trial) que ha mostrado reducción de las comorbilidades en pacientes hipertensos con tratamiento intensivo. Estos cambios en la terapéutica de la HTA podrían tener repercusión sobre los pacientes que tienen además Glaucoma, efectos no estudiados hasta la fecha.

Teniendo en cuenta las nuevas medidas sistémicas con las cuales se supone que hay un mayor descenso de la TA nocturna, es posible un aumento del número de pacientes que presenten progresión de la pérdida de campo visual. Por otra parte las medidas de aumentar la TA nocturna o impedir su bajada deben tomarse con precaución porque este efecto puede llevar a daño vascular orgánico.

Una población a tener un cuidado especial en este entorno son las personas de raza negra que presentan un mayor riesgo de presentar ambas enfermedades y con peor pronóstico.

Se recomienda un seguimiento más estrecho de los pacientes con HTA y Glaucoma que consista en mejor comunicación entre el oftalmólogo y el médico de atención primaria, monitorización ambulatoria de la TA para el diagnóstico y seguimiento en caso de cambio terapéutico y pruebas de imagen y campo visual más frecuentes.

J Glaucoma. 2018 Jul;27(7):567-571.

Comentario realizado por el **Dr. Aitor Fernández**. IOA Madrid Innova Ocular.