

## ARTÍCULO DESTACADO DEL MES



### **Short-term Results of Trabeculectomy Using Adjunctive Intracameral Bevacizumab versus Mitomycin C: A Randomized Controlled Trial**

**Vahedian, Zakieh; Mafi, Mostafa; Fakhraie, Ghasem; Zarei, Reza; Eslami, Yadollah; Ghadimi, Hadi; Mohebbi, Masomeh**



## COMENTARIOS

La continua búsqueda de mejores resultados quirúrgicos en la cirugía de la trabeculectomía, que persigue la formación de una ampolla de filtración funcionante, así como una reducción de las complicaciones asociadas al uso de antimetabolitos como la MMC, es lo que lleva a los autores a la realización de este ensayo clínico doble ciego, prospectivo y randomizado, que compara dos grupos de pacientes; en el primero, con 44 pacientes, se realiza una trabeculectomía con la administración final intracameral de bevacizumab (1,25mg); y en el segundo, con 43 pacientes, se realiza una cirugía convencional de trabeculectomía con MMC 0,02%. El seguimiento es de 12 meses.

El papel del Anti-VEGF en cirugía de glaucoma se postula como útil ya que ayuda a inhibir la respuesta inflamatoria que condiciona la formación de la ampolla al actuar sobre los fibroblastos, y también disminuye los niveles de VEGF en humor acuoso del paciente glaucomatoso que se sabe están elevados.

Los resultados resultan esperanzadores ya que se obtiene una tasa de descenso de PIO similar en los dos grupos (61% y 66% respectivamente) sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos. Sin embargo, se detecta una mayor tasa de seidel postquirúrgico en el grupo tratado con bevacizumab, así como una mayor frecuencia de encapsulamiento de la ampolla. Por otro lado, la arquitectura y morfología de la ampolla fue más fisiológica en este grupo con

respecto al de la MMC donde se detectaron más ampollas avasculares (un 23% en el grupo de MMC frente al 2% del grupo de BVZ) lo que incrementa el riesgo de complicaciones a largo plazo.

El diseño del estudio, que sea prospectivo y randomizado es su fortaleza, pero el tamaño muestral (87 ojos en total) y el corto seguimiento de 12 meses son sus limitaciones.

La conclusión extraída por los autores es que una sola dosis de Bevacizumab intracameral al final de la cirugía de trabeculectomía tiene una eficacia similar a la trabeculectomía con MMC en el corto plazo. Sin embargo se han detectado más seidel postquirúrgicos inmediatos de resolución conservadora en el grupo de Bevacizumab. Un seguimiento más largo se hace necesario para avalar su utilidad definitiva.

#### **Journal of Glaucoma: September 2017 - Volume 26 - Issue 9 - p 829–834**

Comentario realizado por la **Dra. Sofía García Sáenz**. Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid.

#### **ABSTRACT**

**Purpose:** To compare the outcome of trabeculectomy using adjunctive intracameral bevacizumab versus intraoperative mitomycin C (MMC).

**Materials and Methods:** In this double-blind, randomized clinical trial 87 eyes of 87 patients with primary open-angle or pseudoexfoliation glaucoma were assigned to each treatment group (44 cases received 1.25 mg intracameral bevacizumab at the end of operation and in 43 cases MMC was applied during surgery). Success was defined as intraocular pressure (IOP) between 6 and 21 mm Hg and at least 30% IOP drop with (qualified) or without (complete) glaucoma medications without additional glaucoma surgery.

**Results:** The follow-up time was  $17.12 \pm 2.58$  months in the bevacizumab group and  $17.23 \pm 2.42$  months in the MMC group ( $P=0.845$ ). The preoperative IOP was  $29.17 \pm 3.94$  and  $28.8 \pm 4.08$  mm Hg in the bevacizumab and MMC groups, respectively ( $P=0.689$ ). Last visit IOP was  $17.41 \pm 3.11$  mm Hg in the bevacizumab group and  $15.34 \pm 3.62$  mm Hg in the MMC group ( $P<0.009$ ). Compared with baseline, IOP drop at last visit was  $11.76 \pm 5.51$  and  $13.43 \pm 5.92$  in the bevacizumab and MMC groups, respectively ( $P=0.207$ ). At last visit, complete success was achieved in 25 cases (61%) of bevacizumab group and 23 cases (66%) of MMC group ( $P=0.669$ ). Early filtering bleb leak was more prevalent in bevacizumab group (29% vs. 11%).

**Conclusions:** A single 1.25 mg dose of intracameral bevacizumab improves the success of trabeculectomy comparable with MMC; however, it increases the risk of early filtering bleb leakage.