

**DESPRENDIMIENTO COROIDEO ASOCIADO A
HIPOTONIA OCULAR TRAS CIRUGIA DE
GLAUCOMA CON IMPLANTE DE XEN (AQUESYS)**



HUGO TAPIA, FERNANDO HERNÁNDEZ, SARA NÚÑEZ, ENCARNACIÓN MENGUAL, JOSÉ HUESO A.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE.

CASO CLÍNICO

PACIENTE VARÓN DE 79 AÑOS

-AP : OPERADO DE CATARATA Y MER EN OJO DERECHO HACE 2 AÑOS
EN SEGUIMIENTO POR GCAA EN AO Y CATARATA EN OJO IZQUIERDO.

-EL EXAMEN :

AV 0,5 EN AOS , PIO GOLDMAN: 16 MMHG OD Y 18 MMHG OI (GANFORT +ALPHAGAN)

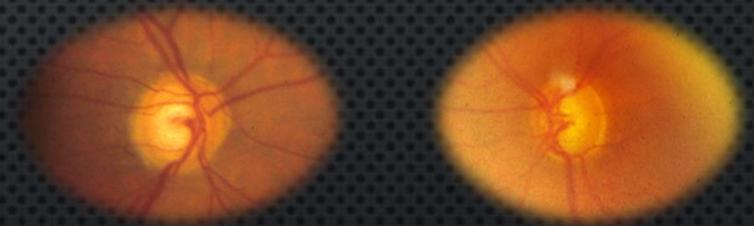
PSEUDOPHAKIA EN OD Y CATARATA CORTICONUCLEAR EN OI

GONIO GRADO IV ABIERTO 360°

F.O : AMBAS PAPILAS GLAUCOMATOSAS E/ P 0,8 OD 0,9 EN OI

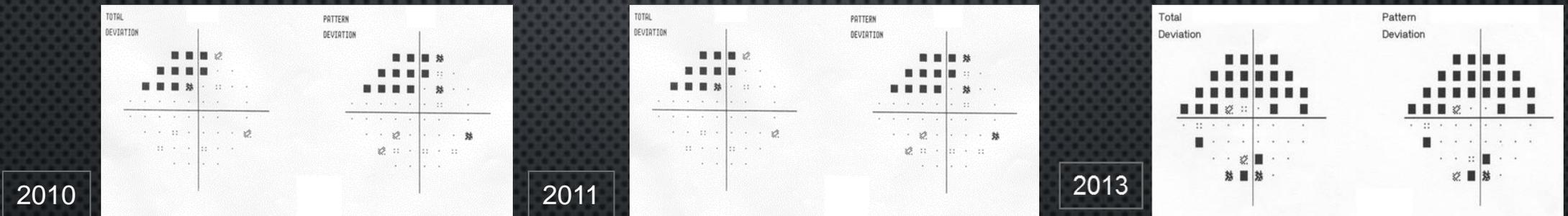
(DAÑO QUE SE CONFIRMO CON GDX Y CV)

Y EL RESTO DEL EXAMEN ERA NORMAL



CASO CLÍNICO

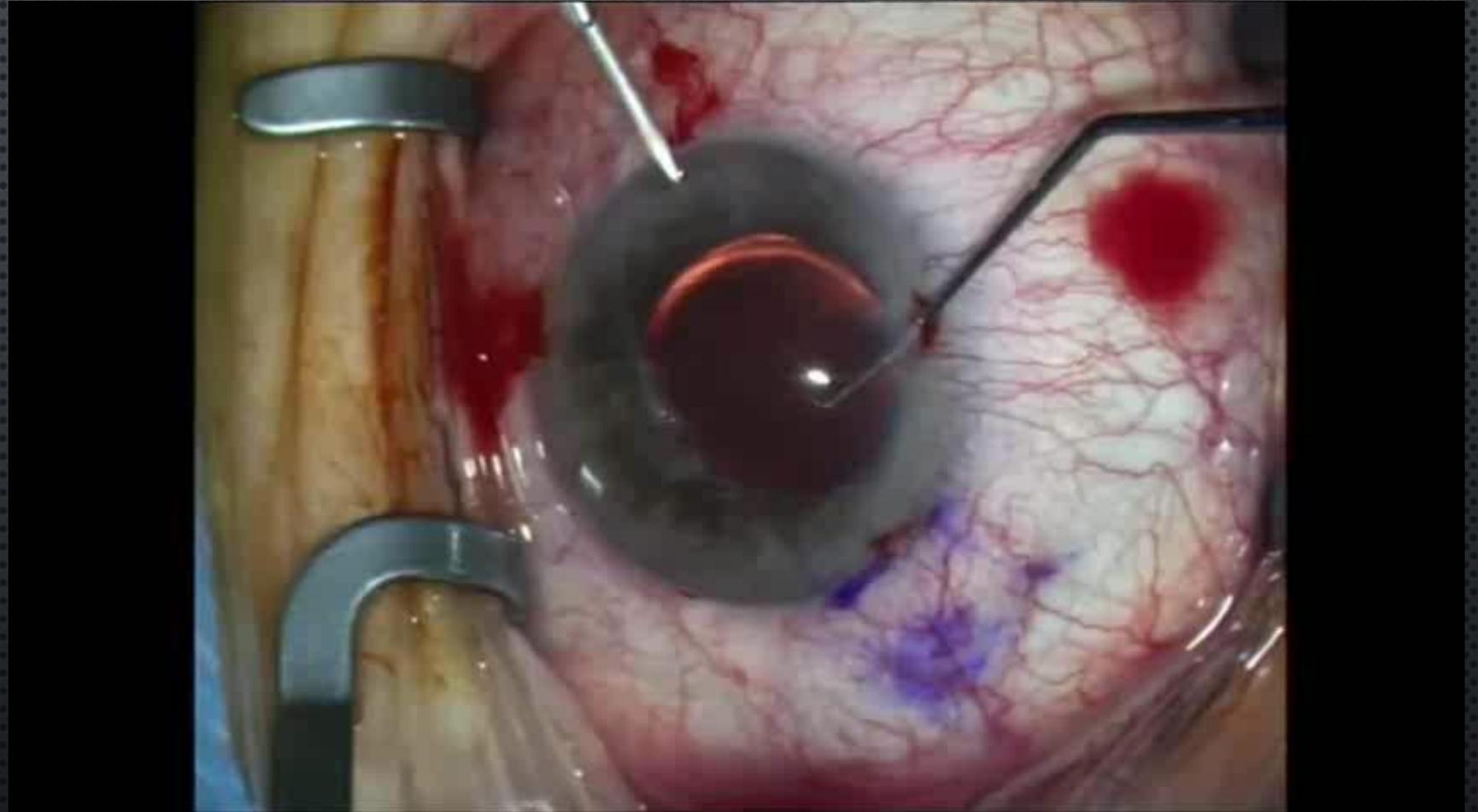
- A PESAR DE TENER PIO ACEPTABLE CON TRATAMIENTO MÁXIMO EN LOS CONTROLES SE OBJETIVABA EMPEORAMIENTO PROGRESIVO DE DAÑO GLAUCOMATOSO DE NERVIÓ ÓPTICO



- SE REALIZA CIRUGÍA COMBINADA DE OI :
(FACO + LIO Y IMPLANTE XEN + MMC)

INCIDENCIA

- La porción en CA del implante quedo algo largo ,y al intentar introducirlo este se quebró, por lo que hubo que retirarlo
- Se coloco un nuevo implante esta vez sin incidencias.



CASO CLÍNICO

- **1ER DIA POST OPERATORIO:**

- **PIO : 16 MMHG**

- **C.A FORMADA**

- **IMPLANTE BIEN POSICIONADO**

- **AMPOLLA PLANA DIFUSA , SEIDEL NEGATIVO.**

- **5TO DIA POST OPERATORIO:**

- **AV 0,4**

- **PIO : 7 MMHG**

- **C.A FORMADA**

- **IMPLANTE BIEN POSICIONADO**

- **AMPOLLA SIN CAMBIOS , SEIDEL NEG**

CASO CLÍNICO

- **10MO DIA POST QX**

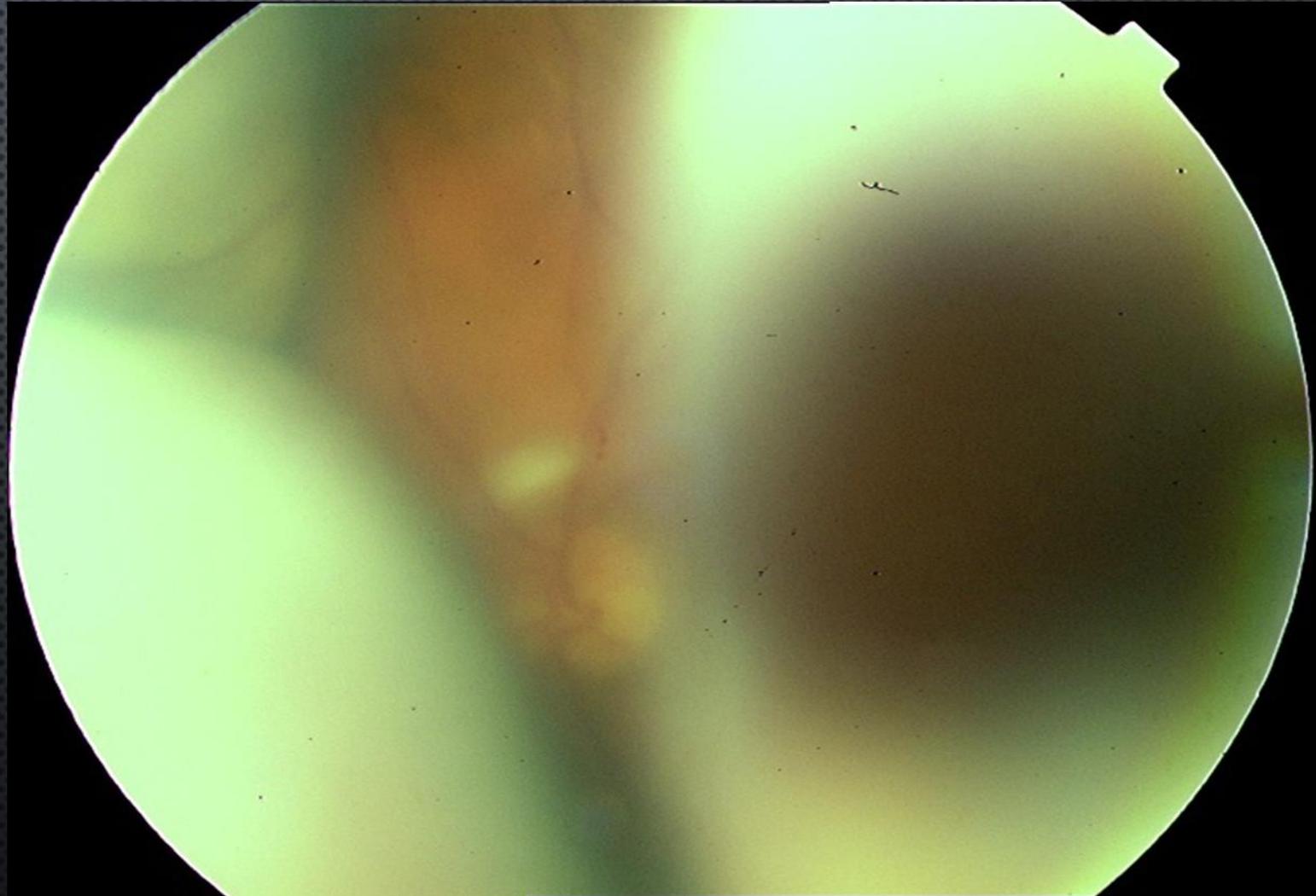
- AV : MM

- PIO: 4 MMHG

- BMC: HIPOTALAMIA

- DESPRENDIMIENTO COROIDEO

- “ KISSING COROIDEO “



ECOGRAFICAMENTE SE
DESCARTA HEMORRAGIA
SUPRACOROIDEA



CASO CLÍNICO

CIRUGÍA URGENTE PARA EXTRACCIÓN DE IMPLANTE.

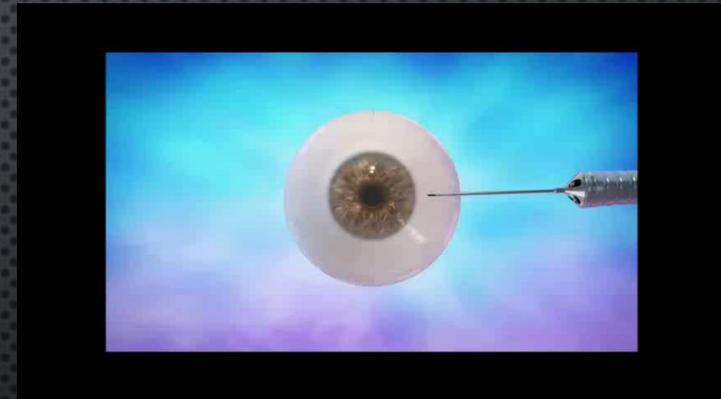
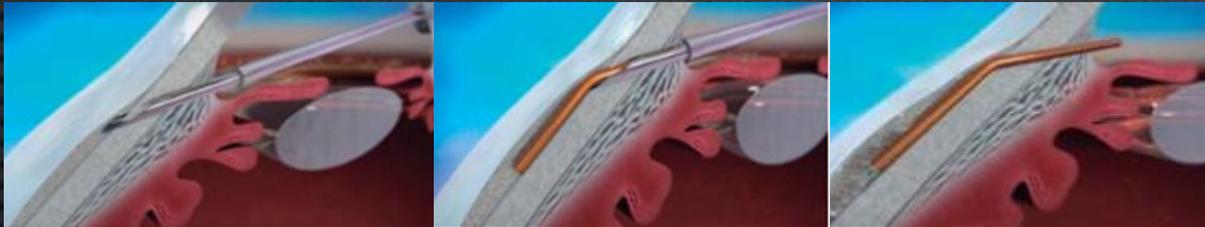
LUEGO DE LA EXTRACCIÓN DEL IMPLANTE PROGRESIVAMENTE EN DIAS EL PACIENTE EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE PRESENTANDO REMISIÓN DE LOS DC CON NORMALIZACIÓN DE LA PIO Y RECUPERACIÓN DE SU AV .

DISCUSIÓN

- EL IMPLANTE XEN (AQUESYS) ES UN DISPOSITIVO NUEVO INDICADO EN CIRUGÍA DE GLAUCOMA MÍNIMAMENTE INVASIVA (MIGS)



- SE TRATA DE UNA MICRO FÍSTULA QUE COMUNICA LA CÁMARA ANTERIOR CON EL ESPACIO SUBCONJUNTIVAL
- NO ESTÁN EXENTOS DE COMPLICACIONES.



- EN NUESTRO CASO PLANTEAMOS LA HIPÓTESIS QUE AL EXTRAER EL PRIMER IMPLANTE (ROTO) SE PRODUJO UNA FISTULA HACIA EL ESPACIO SUPRACOROIDEO
- NUESTRA SERIE DE 10 PACIENTES : HEMOS PRESENTADO UNA EXTRUSIÓN Y ESTE DESPRENDIMIENTO COROIDEO, EN AMBOS CASOS SE HAN SOLUCIONADO SIMPLEMENTE EXTRAYENDO EL IMPLANTE.

GRACIAS