

CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

Complejo Asistencial Universitario de León

Felipe Costales Mier
Carlos Lobato Fuertes
Miguel Cordero Coma
Laura Monje Fernández
Irene Garzo García

9º Congreso
Sociedad Española de Glaucoma



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

El SPS se caracteriza por episodios recurrentes y autolimitados de crisis glaucomatociclíticas, con gran elevación de PIO y leve inflamación en CA.

Generalmente unilateral, con CV y NO normales al inicio, y PIO y CA normal entre episodios.

Presentan un riesgo elevado de desarrollar GPAA a largo plazo.



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

Caso 1.-

Varón 52 años



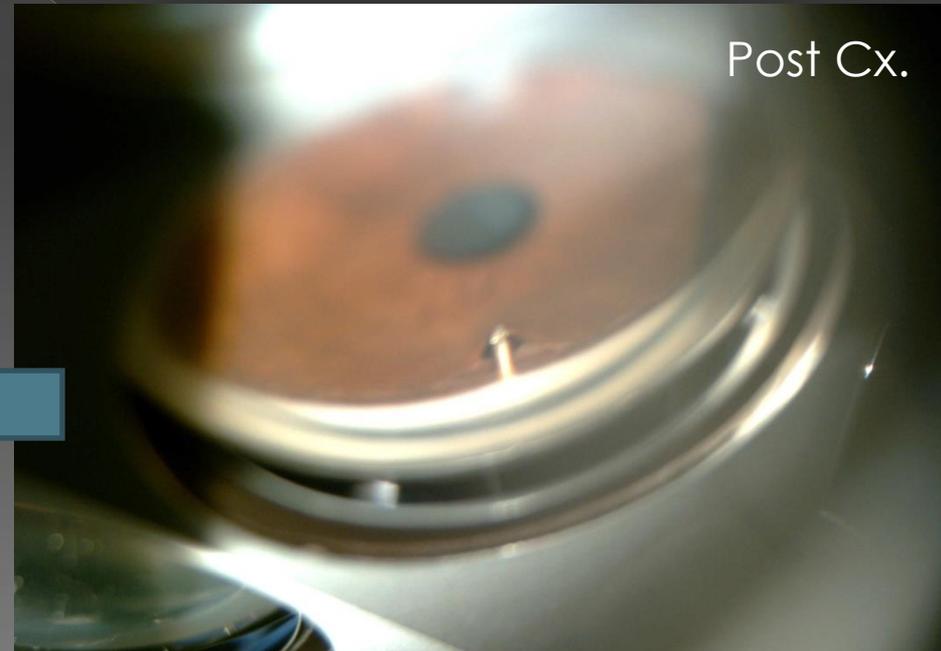
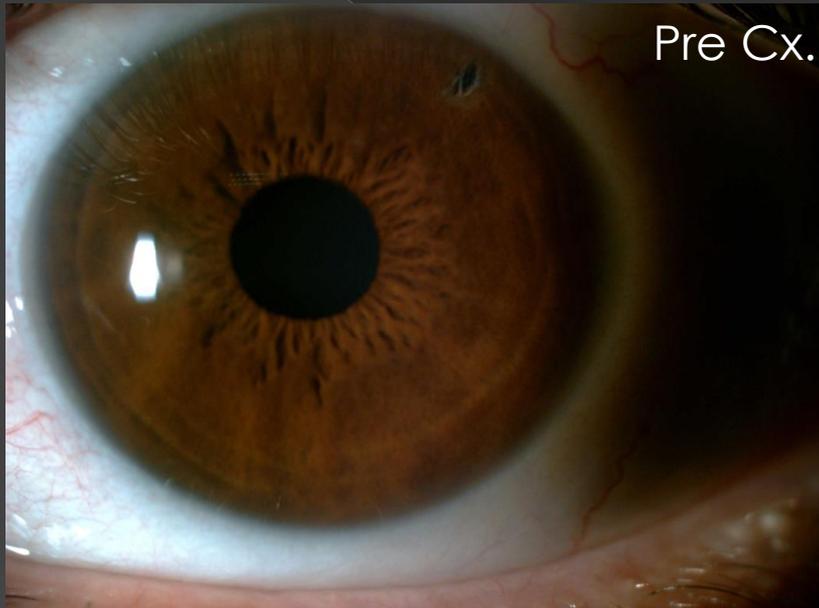
PCR HA
(HSV 1, HSV2,
CMV, EBV, HZV)

Historia médica.-

- SPS en OD desde hace 14 años
- 8 crisis SPS en los últimos 12 meses
- Tratamiento 0,2% Brimonidina / 0,5% Timolol
- Recurrencias PIO OD > 45 mm Hg.



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS



12 meses post cirugía:

- PIO < 20 mmHg
- No episodios de HTO
- Medicación hipotensora suspendida



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

Caso 2.-

Mujer 53 años



PCR HA
(HSV 1, HSV2,
CMV, EBV, HZV)

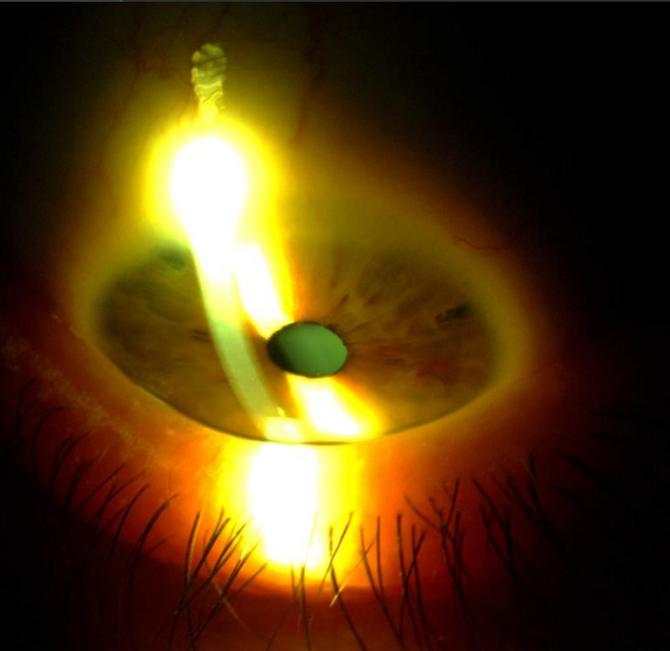
Historia médica.-

- SPS en OD desde hace 12 años
- 6 episodios hipertensivos en últimos 6 meses
- Tratamiento 0,5% Timolol tópico
- Recurrencias PIO OD >45 mmHg

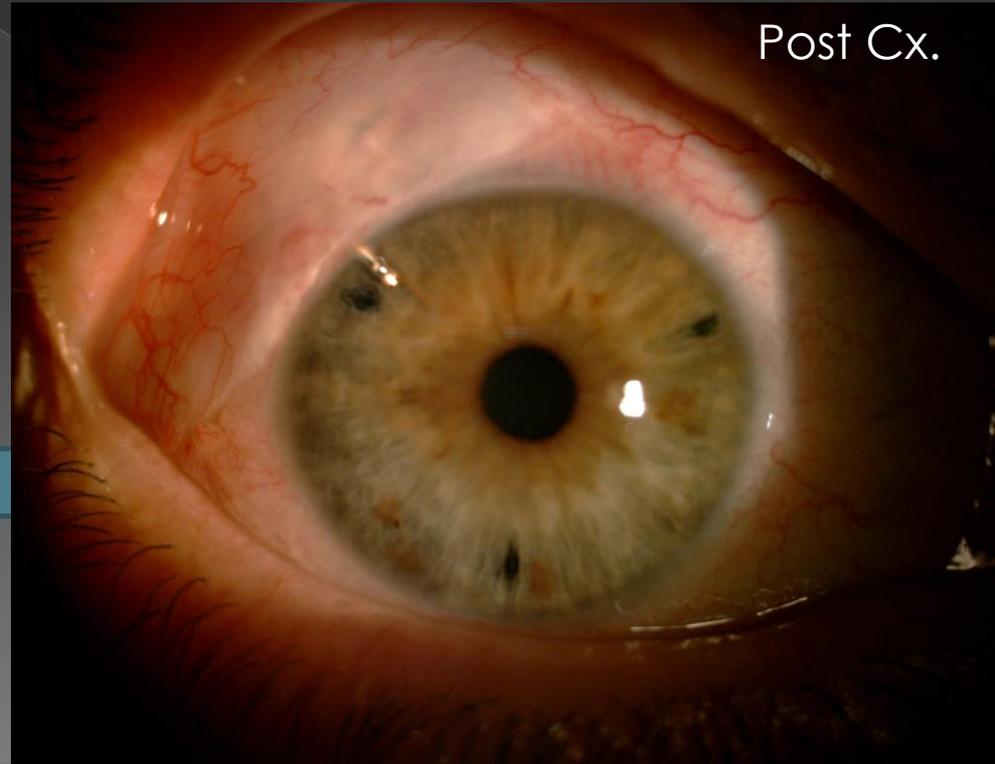


CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

Pre Cx.



Post Cx.



10 meses post cirugía:

- Sin recurrencias hipertensivas
- Medicación hipotensora suspendida



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

Método de derivación	Hipotonía postCx.	Riesgo DC	Manipulación de tejidos	Hipema	Recuperación postCX	Iridotomía
TBC	++	++	++	++	+++	+
V. Ahmed	+++	+++	+++	++	++	+
I. Express	+	+	+	-	+	-



CONTROL DE SÍNDROME DE POSNER SCHLOSSMAN MEDIANTE IMPLANTE EXPRESS

CONCLUSIONES:

- Consideramos que presenta menor tasa de complicaciones postquirúrgicas, menor manipulación de tejido y la consiguiente menor inflamación.
- I. EXPRESS en nuestra experiencia controla los picos hipertensivos, y probablemente disminuye el riesgo de desarrollar GPAA y proteger el NO.
- Sería adecuado realizar una derivación con I. Express en pacientes con SPS de larga evolución, numerosos episodios recurrentes, que no se controla con medicación habitual, y tratamiento tópico fijo.