



BLOQUEO PUPILAR Y TAMSULOSINA EN POSTQUIRURGICO DE CATARATA

DRA. LUISA F. GIRALDO A (MIR2)

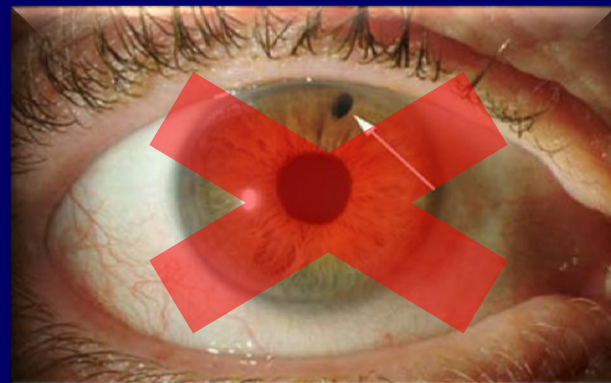
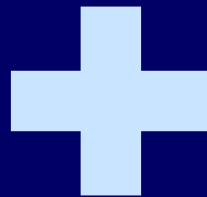
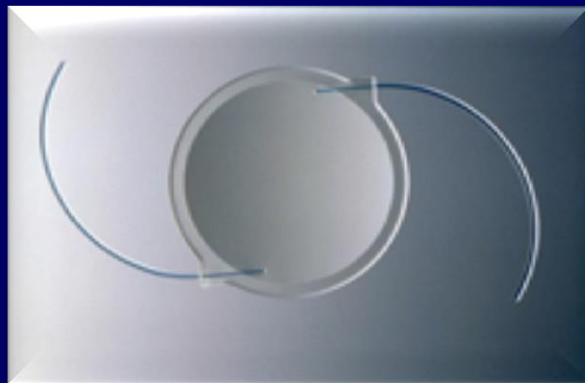
DR. RAMON BRINGAS C. (ADJUNTO UNIDAD DE GLAUCOMA)



□ Varón de 73 años

■ **AP:** HTA, estenosis mitral (Ameride)

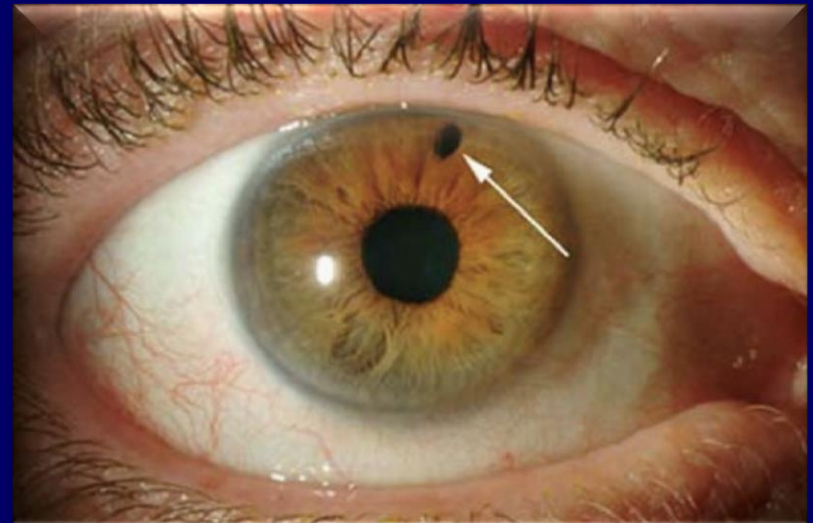
Cx. de catarata A.O (2011) OI complicada

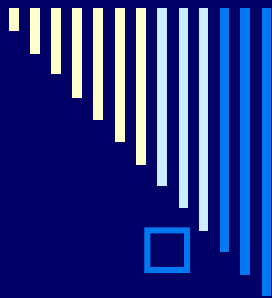


1 de enero de 2013: Urgencias

- Dolor ocular OI irradiado con cuadro vegetativo.
- **Dx:** HTO aguda OI por bloqueo pupilar 2º pseudofaquia con LIO CA.

- Tratamiento habitual
- Buen control de PIO
 - Midriático
 - Iridotomía





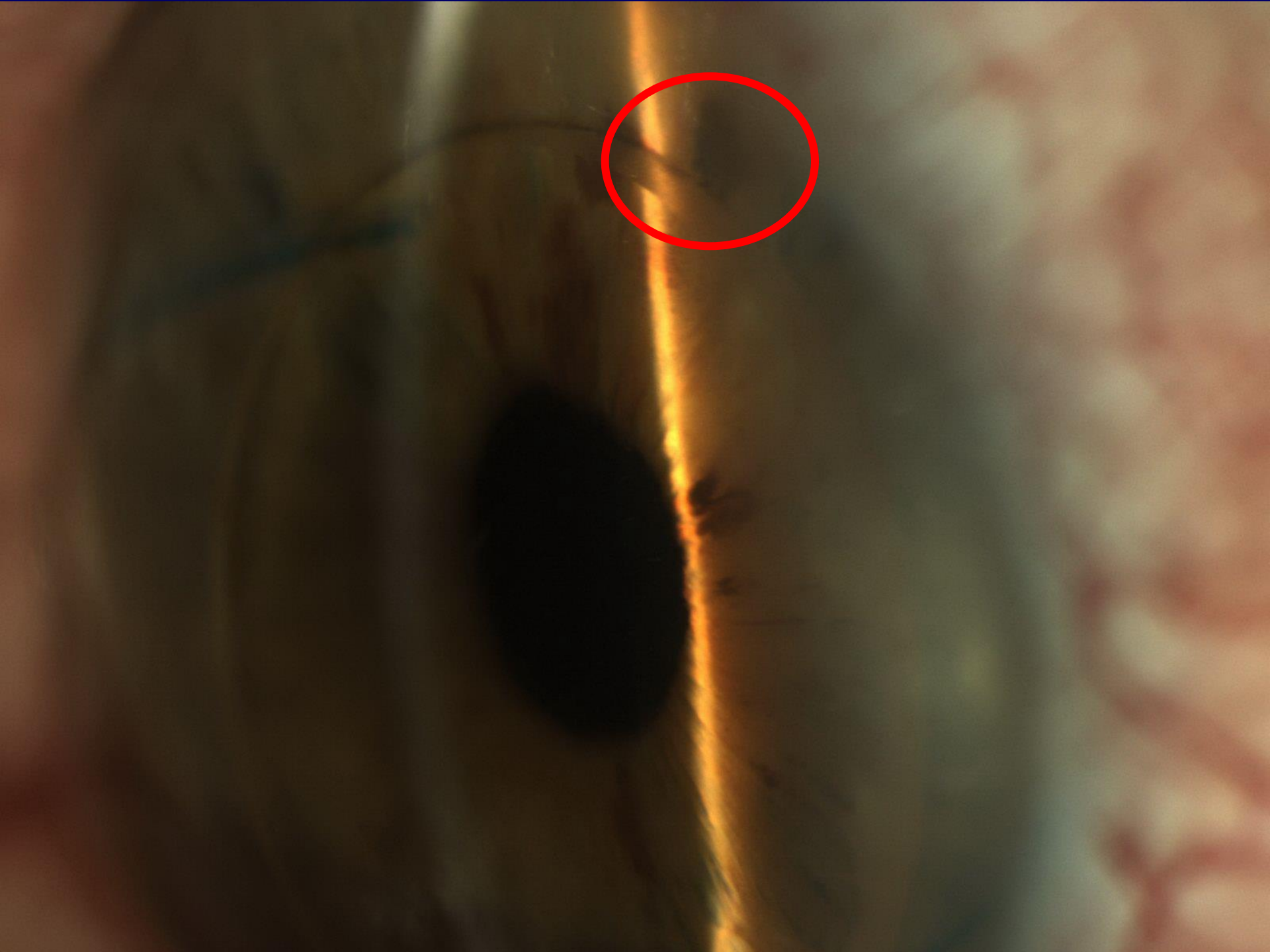
CONTROLES:

- Se completa la anamnesis:
- UROLOGIA:
 - 2009 Adenocarcinoma de próstata (No Mtx)
 - Abril 2012 → Incontinencia + Estenosis
 - **Septiembre 2012** → Sonda + **TAMSULOSINA**



7 de marzo de 2013: 2º episodio HTO

- Dolor en OI, ↓ AV y lagrimeo
 - PIO > 50 mmHg.
 - Bloqueo pupilar. Células +
 - Tratamiento habitual de HTO aguda
 - Control del cuadro agudo
-

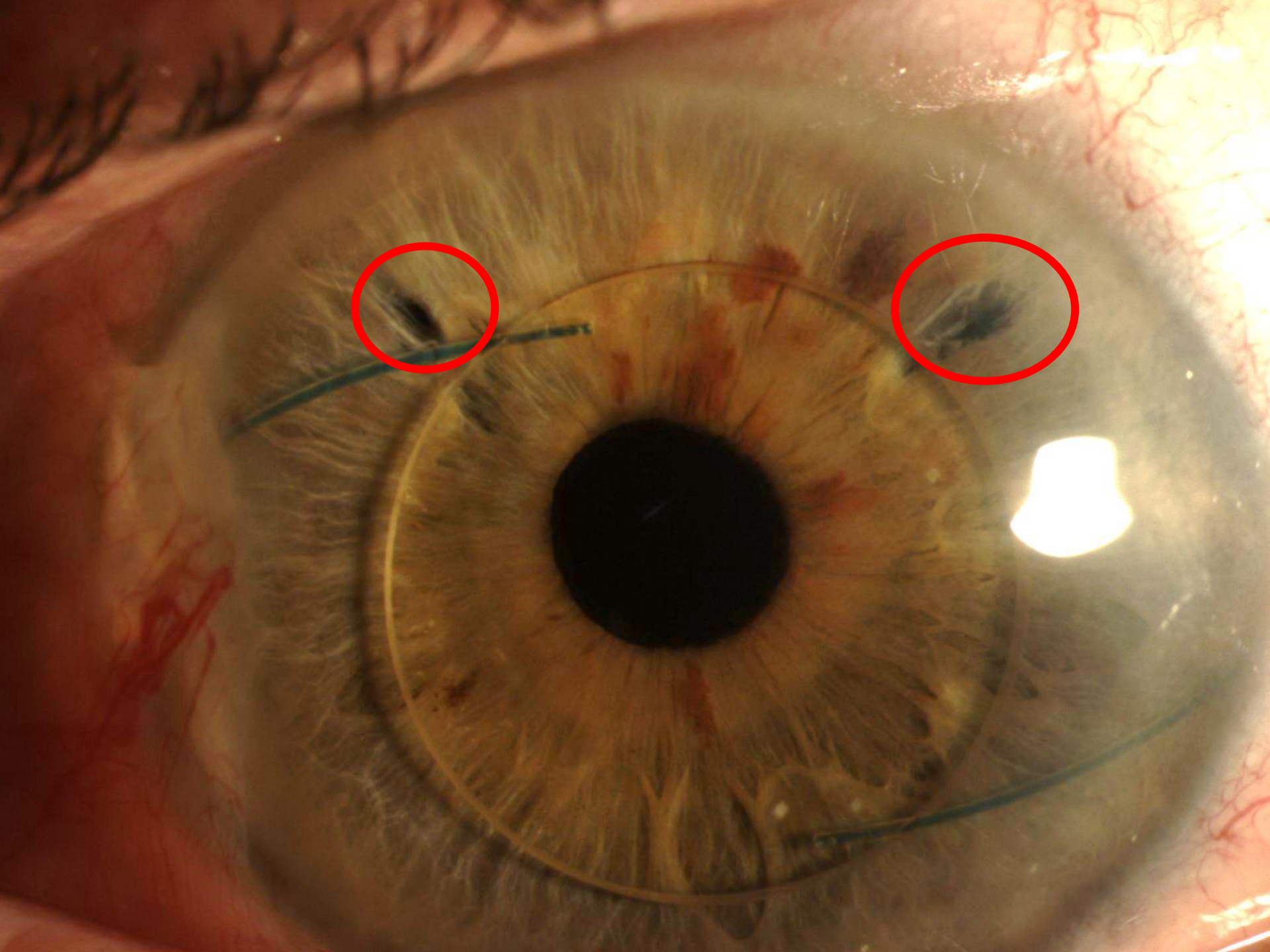




8 de marzo de 2013: U. Glaucoma

- **AV** : OD: 1 **OI: 0,2**
- **BPA**: OD: Pseudofaco + LIO CP
OI: Pseudofaco + LIO CA
- **PIO**: **OD: 10 mmHg** **OI: 6 mmHg**
- **FO**: Normal.

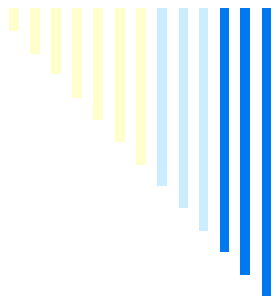
- **TTO**: Ampliación iridotomía previa + nueva.
Dexa-free

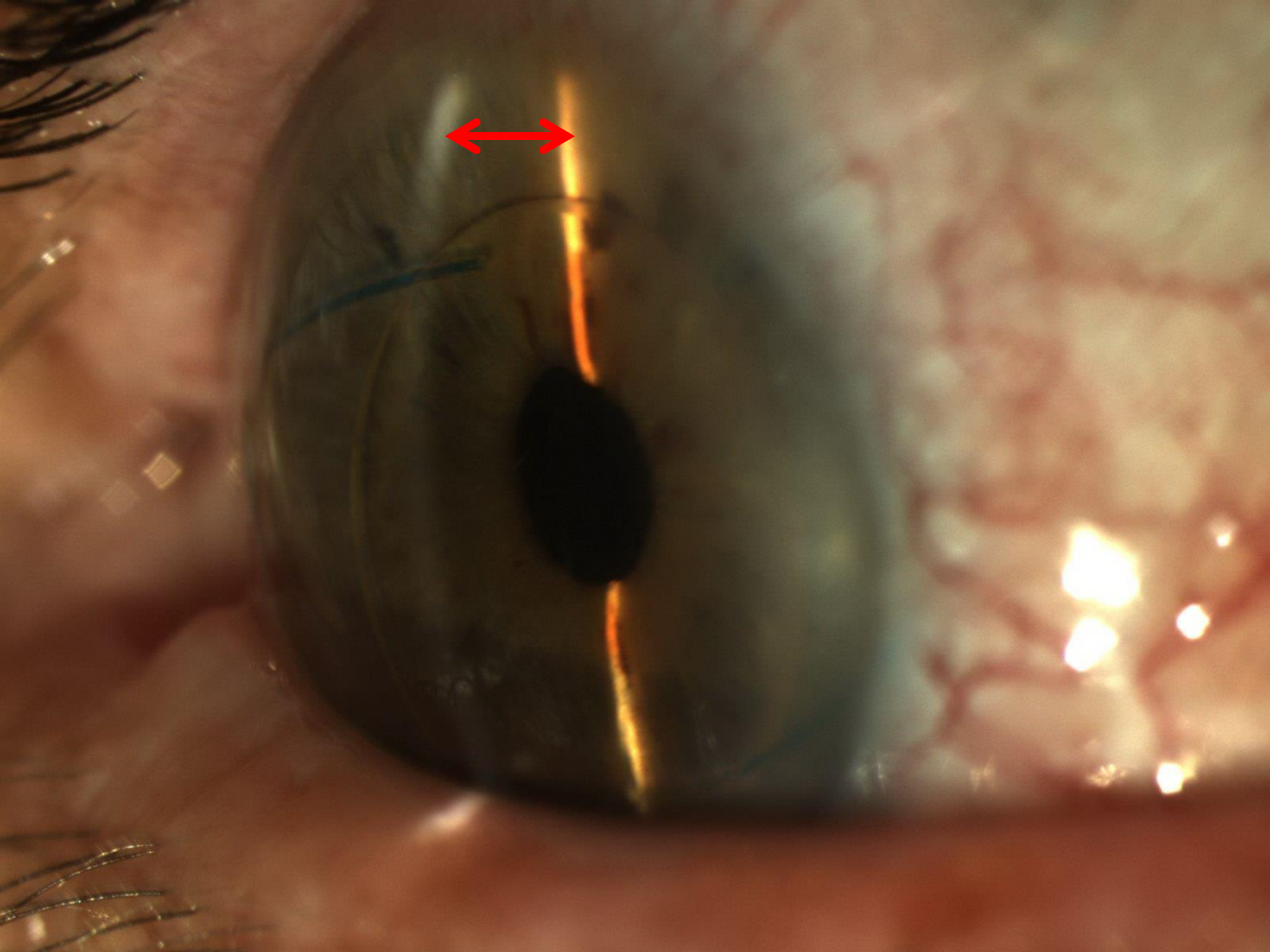




22 de marzo de 2013: U. Glaucoma

- AV: OD: 1 **OI: 0,5**
 - PIO: OD: 13 mmHg **OI: 17 mmHg**
 - BPA: Iridotomías de aspecto permeable
 - TTO: Sin tratamiento
-







DISCUSIÓN

- ❑ Tratamiento definitivo: Iridotomías
 - ❑ Buena AV final.
 - ❑ Mecanismo de bloqueo pupilar **“facilitado”** por el empleo de antagonista.
 - ❑ Buena anamnesis.
-



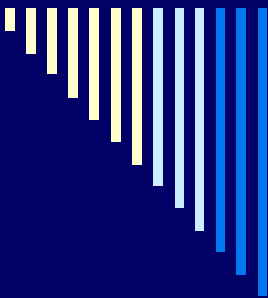
DISCUSIÓN

- Asociación entre el IFIS (síndrome de iris flácido intraoperatorio) y el uso **prequirurgico** de anticolinérgicos o antiadrenérgicos.
 - En este caso, la introducción del fármaco fue **un año después** de la cirugía, tiempo durante el cual el paciente permaneció sin clínica.
-



HIPÓTESIS

- El inicio de antagonistas-alfa en el postoperatorio provocó cambios lentos e irreversibles en el iris.
 - La pérdida de tono muscular, junto con la ausencia de iridotomía intraoperatoria facilitó el cuadro agudo, que no se resolvió hasta obtener iridotomías amplias y permeables.
-



1



2



Tamsulosina tras cirugía de catarata

¿ Se presupone un postoperatorio normal ?

GRACIAS ...

