

Canaloplastia i-Track: pasos quirúrgicos y mecanismo de acción

Ricardo Díaz Céspedes

Carolina Sanchez Muñoz

Jorge Vila Arteaga

Hospital Clínico de Valencia

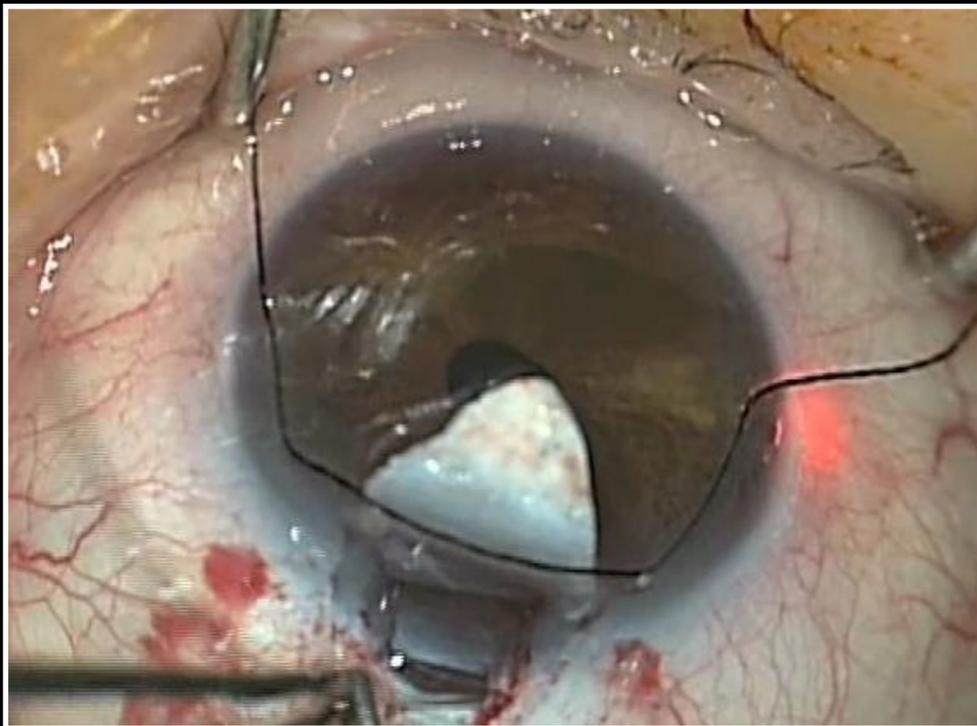


Clínica Vila



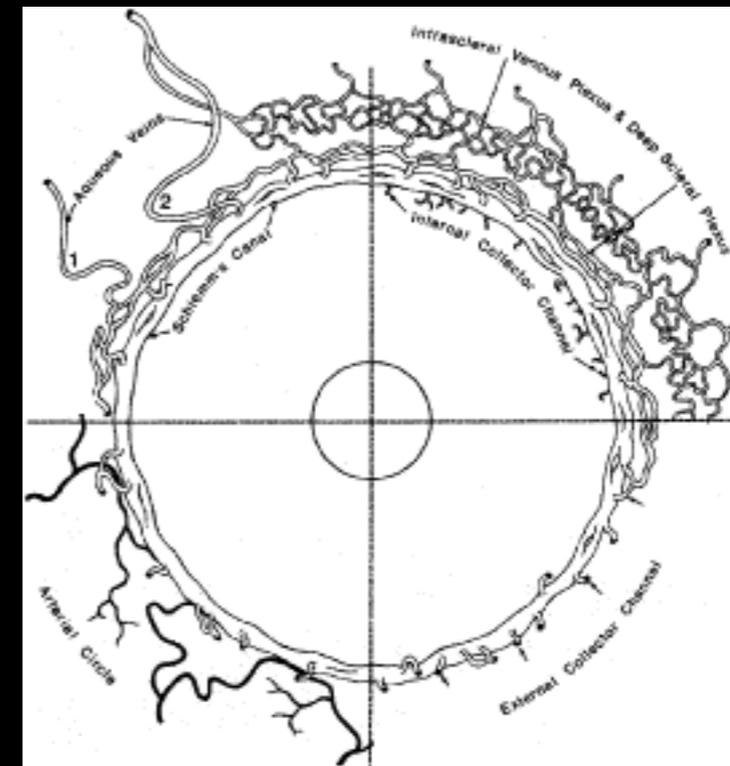
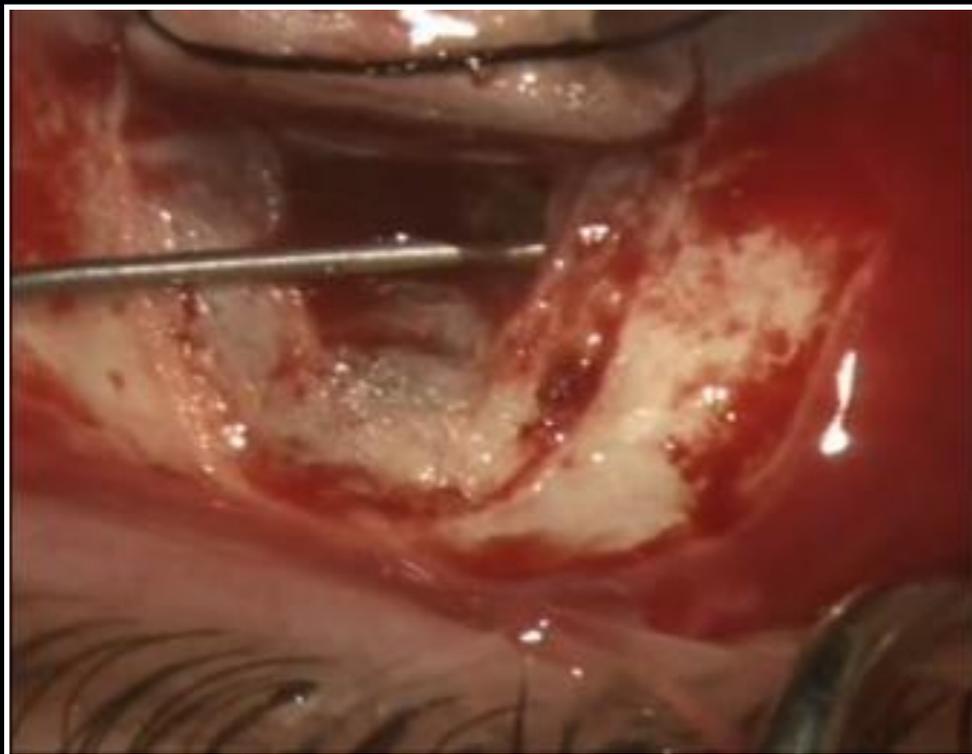
¿QUÉ ES LA CANALOPLASTIA?

- Técnica quirúrgica no penetrante para el tratamiento del GAA.
- Se engloba en las técnicas **BAGS** (Blebless Ab-externo Glaucoma Surgery)
- Mejora la vía fisiológica de evacuación del humor acuoso mediante la **viscodilatación** del canal, de la malla trabecular y de los colectores
- No precisa de ampolla de filtración subconjuntival.



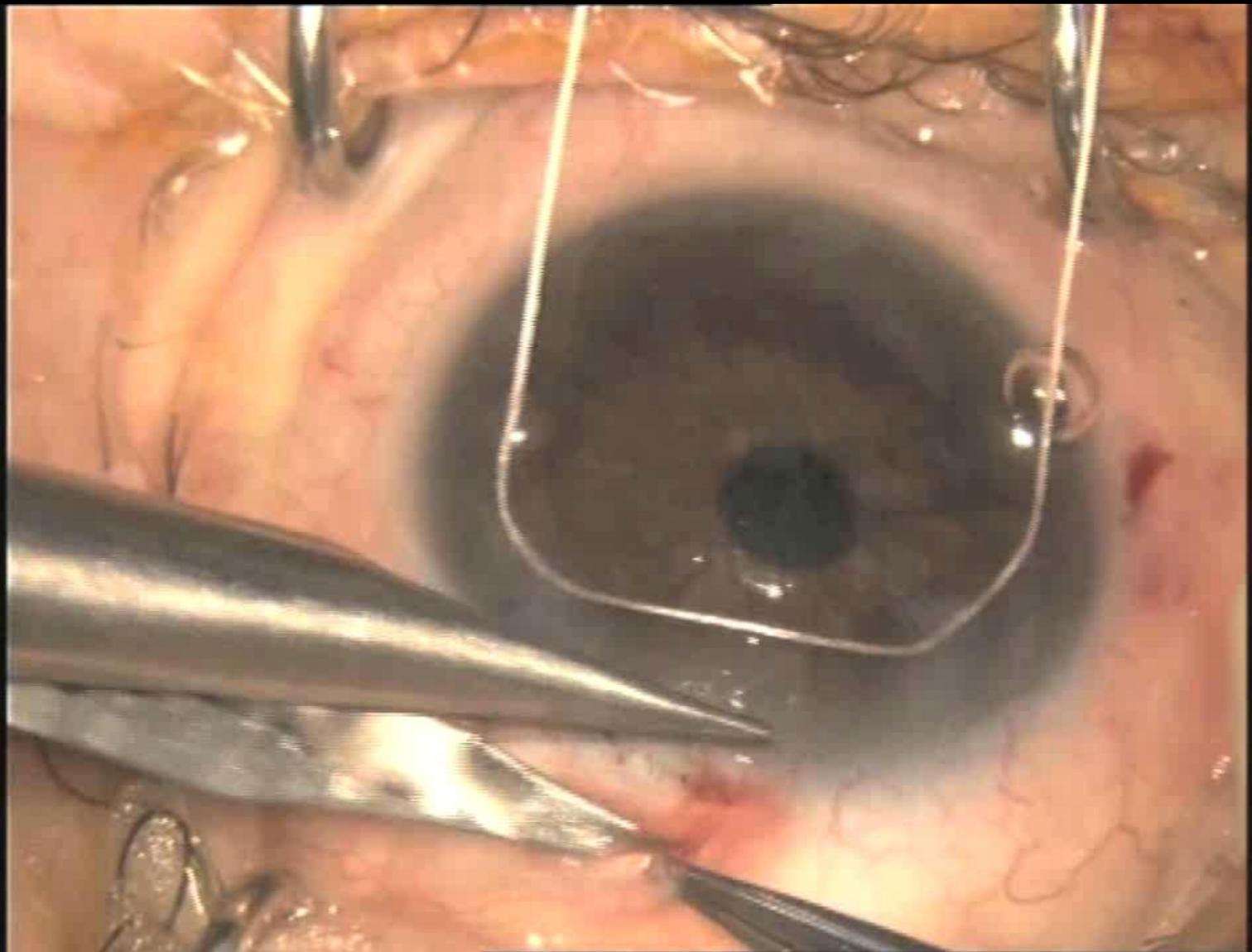
¿DE DÓNDE VIENE LA CANALOPLASTIA?

- “Viscocanalostomía” ideada por Stegman, se realiza la viscodilatación del canal próximo a la zona de la esclerectomía
- La canaloplasta i-Track se persigue este efecto pero en los 360º
- La mayoría de los colectores se encuentran en la zona nasal inferior



PASOS QUIRÚRGICOS

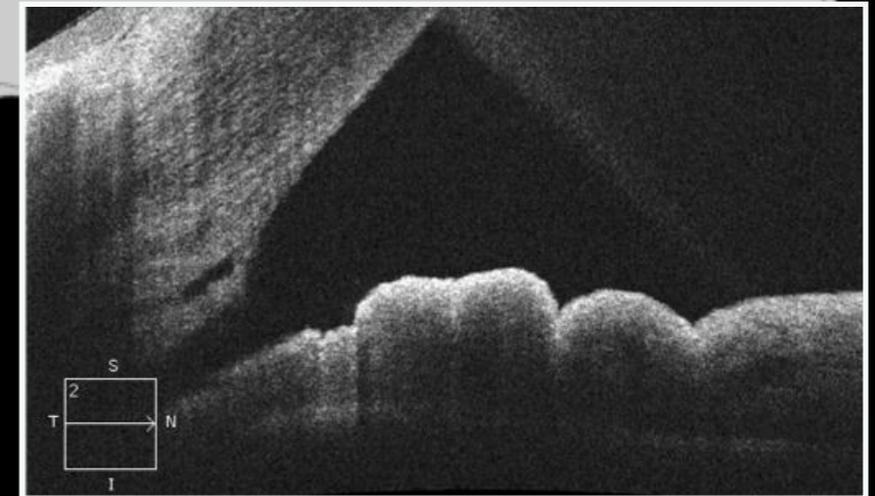
- 1 . Peritomía conjuntival
- 2 . Disección colgajo escleral superficial y profundo
- 3 . Creación Membrana trabeculo-descemética
- 4 . Cateterización canal de schlemm
- 5 . Viscodilatación
- 6 . Sutura de tensión
- 7 . Cierre escleral y conjuntival



MECANISMO DE ACCIÓN

1.- Viscodilatación del canal de Schlemm y la malla trabecular

2.- Mantenimiento de la dilatación mediante la sutura a tensión intracanalicular



3.- Resolución de la herniación de los conductos colectores

4.- Distensión de los colectores

5.- Creación de un lago escleral

- Favorece el drenaje por los extremos del canal*
- Absorción desde el lago escleral*

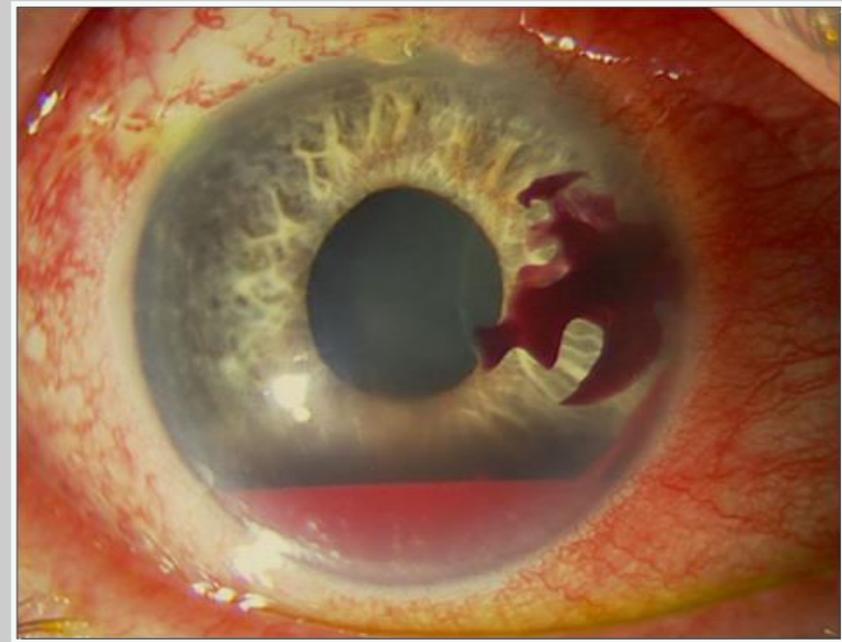
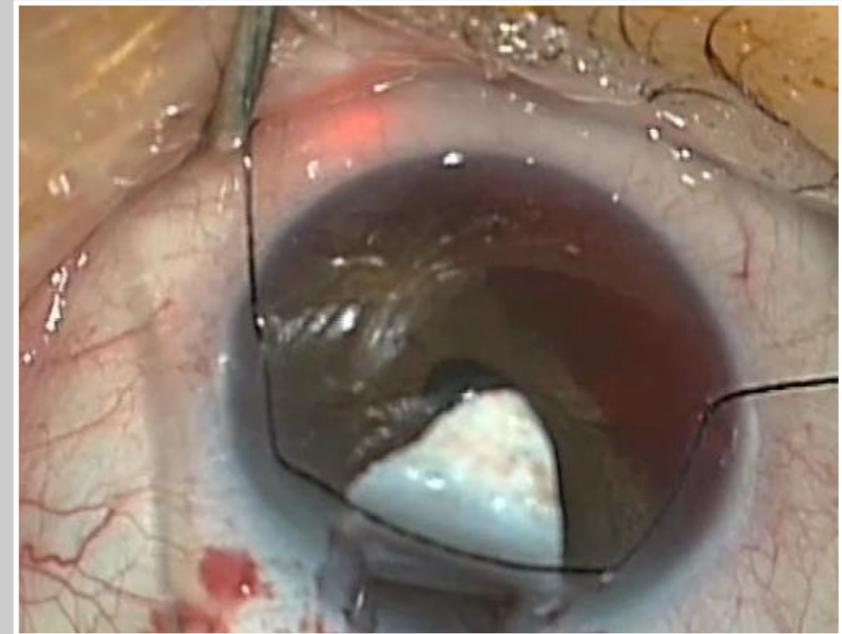
COMPLICACIONES

-Intraoperatorias

- Las propias de la EPNP
- Derivadas del paso de la sonda:
 - Paso a espacio supracoroideo
 - Paso a cámara anterior
- Desprendimiento descemet

- Postoperatorias

- Hiphema
- Filtración subconjuntival



muchas gracias