



Artículo del mes de Octubre 2025

Revista Ophthalmology

Randomized Noninferiority Trial of Direct Selective Laser Trabeculoplasty in Open-Angle Glaucoma and Ocular Hypertension.

GLAUrious Study



Gus Gazzard, MA(Cantab) FRCOphth,^{1,2} Nathan Congdon, MD MPH,^{3,4,5} Augusto Azuara-Blanco, PhD,³ Eytan Z. Blumenthal, MD,^{6,7} Ketevan Gomelauro, MD,⁸ Monika Zaliniyan, MD,⁹ Carlo E. Traverso, MD,¹⁰ Zohar Bracha, MD,¹¹ Ana Dvalishvili, MD,¹² Yoram Solberg, PhD,¹³ Michael Belkin, MA(Cantab) MD,^{13,14} Thomas W. Samuelson, MD,¹⁵ on behalf of the GLAUrious Study Group

El estudio GLAUrious es un estudio randomizado y controlado en el que se intenta determinar si la eficacia hipotensora de DSLT no es inferior a la ya demostrada eficacia hipotensora de SLT.

El criterio principal para valorar la eficacia es la diferencia en la reducción de la PIO desde el inicio del estudio (tras un periodo de lavado de tratamiento) hasta los 6 meses, con un margen de no inferioridad de -1,95 mmHg. Los objetivos secundarios son el porcentaje de pacientes en los que la PIO se reduce más de un 20% sin intervenciones quirúrgicas secundarias y la reducción del número de fármacos. Participaron 192 pacientes de 14 centros, con PIOs basales comprendidas entre 22 y 35 mmHg y glaucoma leve o moderado de acuerdo con la clasificación de Hodapp-Parrish. Los parámetros del láser en cada grupo fueron los siguientes: DSLT: 120 disparos láser de 3 ns de duración, media de la energía de 1,7 mJ, SLT: 100 disparos láser de 3 ns de duración, media de la energía de 0,9 mJ.

Lo más destacable en cuanto a resultados es que, a pesar de no poder demostrar estadísticamente la no inferioridad de DSLT frente a SLT (según los autores por insuficiente tamaño muestral), ambas técnicas consiguieron reducciones significativas de PIO a los 6 meses (DSLT 5,5 mmHg, SLT 6,2 mmHg, 20,6% y 23,6% respectivamente). Hay que tener en cuenta que esta reducción se produjo después del periodo de lavado y que al año, y partiendo de PIOs basales con tratamiento, la reducción fue inferior para ambos procedimientos (3,2 mmHg).

Reducción de fármacos: A los 12 meses, 62% de los pacientes no utilizaban colirios hipotensores, 70% de los que entraron sin medicamentos continuaban sin ellos, y 81% usaban los mismos fármacos o menos que cuando entraron en el estudio.

Parece importante señalar que ambas técnicas fueron seguras, con una mayor incidencia de hemorragias puntiformes conjuntivales en DSLT (en la práctica clínica son poco frecuentes y muy leves) y ausencia de eventos adversos severos a lo largo del estudio.

Dado que ambas técnicas (de acuerdo con los resultados de este estudio,) parecen comparables en seguridad y eficacia, siendo DSLT más sencilla y rápida de aplicar, enfrentándonos a un número creciente de pacientes con glaucoma debido al envejecimiento de la población y siguiendo las nuevas indicaciones de las sociedades

médicas que nos colocan el láser al mismo nivel o por encima del tratamiento médico por su capacidad de retrasar la progresión a pesar de conseguir menor reducción de PIO que los fármacos, podríamos deducir que DSLT sería la herramienta ideal para enfrentarnos a la sobrecarga asistencial mientras reducimos los inconvenientes del tratamiento médico ya conocidos (incumplimiento, efectos adversos, coste...).

Futuras cuestiones serán las de dilucidar el nivel de energía ideal (alta energía, tratamientos más separados en el tiempo, energía más baja, tratamientos más repetidos), pero tendremos que esperar a los resultados del estudio COAST (Clarifying the Optimal Application of Selective laser therapy Treatment).

Comentado por la Doctora Marta Ibartz