

Consejo de la EGS de Febrero de 2026

El control de la PIO no debe lograrse a expensas de la superficie ocular

Los tratamientos hipotensores oculares tópicos se utilizan ampliamente y son eficaces en el tratamiento del glaucoma, pero la exposición prolongada —especialmente a regímenes de multitapia y con conservantes— puede afectar negativamente a la superficie ocular.¹ El desarrollo posterior de enfermedad de la superficie ocular (OSD, por sus siglas en inglés) es frecuente y puede interferir con la evaluación clínica, la adherencia y el éxito terapéutico.²

En consecuencia, cuando la OSD provoca molestias crónicas, fluctuación de la visión y mala tolerancia al tratamiento, la calidad de vida se deteriora³, y el objetivo terapéutico principal establecido en las guías de glaucoma de la EGS⁴ —preservar la calidad de vida a largo plazo— deja de alcanzarse.

Además, la inflamación conjuntival crónica puede reducir el éxito de futuras cirugías filtrantes al promover la cicatrización y el fracaso de la ampolla, limitando así las opciones quirúrgicas a largo plazo.⁵ Esto es especialmente relevante en pacientes jóvenes, que pueden requerir tratamiento tópico durante décadas y para quienes preservar las opciones quirúrgicas es crucial.

Debe priorizarse la preservación de la superficie ocular en el manejo del glaucoma a largo plazo mediante el uso de formulaciones sin conservantes, la simplificación de los regímenes mediante combinaciones fijas para reducir la carga diaria de gotas y considerar la trabeculoplastia láser u opciones quirúrgicas⁶, ya que la OSD clínicamente significativa suele reflejar el fracaso en la consecución de los objetivos terapéuticos incluso cuando la PIO está controlada.

Referencias

1. Mastropasqua L, Agnifili L, Mastropasqua R, Fasanella V. Conjunctival modifications induced by medical and surgical therapies in patients with glaucoma. *Curr Opin Pharmacol*. 2013 Feb;13(1):56-64. doi: 10.1016/j.coph.2012.10.002. Epub 2012 Nov 2. PMID: 23127698.
2. Voicu L, Salim S. New strategies for the management of ocular surface disease in glaucoma patients. *Curr Opin Ophthalmol*. 2021 Mar 1;32(2):134-140. doi: 10.1097/ICU.0000000000000739. PMID: 33492867.
3. Skaliky SE, Goldberg I, McCluskey P. Ocular surface disease and quality of life in patients with glaucoma. *Am J Ophthalmol*. 2012 Jan;153(1):1-9.e2. doi: 10.1016/j.ajo.2011.05.033. Epub 2011 Aug 26. PMID: 21872203.
4. Pazos M, Traverso CE, Viswanathan A; European Glaucoma Society; Guidelines Task Force; Guidelines Writers, Authors and Contributors; Guidelines Internal Reviewers; Experts by Experience group (patients' panel); Team of Clinica oculistica of the university of Genoa for medical editing and graphics; External Reviews; EGS Executive Committee; Board of The EGS Foundation. European Glaucoma Society - Terminology and guidelines for

- glaucoma, 6th Edition. Br J Ophthalmol. 2025 Sep 8;109(Suppl 1):1-212. doi: 10.1136/bjophthalmol-2025-egsguidelines. PMID: 41026937.
5. Agnifili L, Sacchi M, Figus M, Posarelli C, Lizzio RAU, Nucci P, Mastropasqua L. Preparing the ocular surface for glaucoma filtration surgery: an unmet clinical need. Acta Ophthalmol. 2022 Nov;100(7):740-751. doi: 10.1111/aos.15098. Epub 2022 Jan 28. PMID: 35088941.
 6. Kolko M, Gazzard G, Baudouin C, Beier S, Brignole-Baudouin F, Cvenkel B, Fineide F, Hedengran A, Hommer A, Jespersen E, Messmer EM, Murthy R, Sullivan AG, Tatham AJ, Utheim TP, Vittrup M, Sullivan DA. Impact of glaucoma medications on the ocular surface and how ocular surface disease can influence glaucoma treatment. Ocul Surf. 2023 Jul;29:456-468. doi: 10.1016/j.jtos.2023.05.012. Epub 2023 Jun 9. PMID: 37302545.

Autoría:

Francesco Matarazzo MD, Nápoles, Italia