

20 AÑOS DE HISTORIA DE LA SEG

1.2 Necesidad de normalización de los estudios. Seguridad y “corrección de rumbo” en dispositivos MIGS: retirada de CyPass (2018)

Las nuevas indicaciones quirúrgicas asociadas a las MIGS, especialmente la cirugía precoz orientada a reducir o eliminar el tratamiento médico, generaron nuevas exigencias regulatorias y un mayor umbral de seguridad. Un punto clave fue la retirada voluntaria global del CyPass Micro-Stent en 2018 por parte de ALCON, tras evidenciarse daño endotelial a los cinco años, recordando que la innovación debe ir siempre acompañada de una vigilancia postcomercialización rigurosa.

Las sociedades científicas y los organismos reguladores comenzaron a adaptarse a esta nueva realidad, la cirugía MIGS necesitaba un marco y diseños de estudios específicos, distintos a los diseños tradicionales para la cirugía filtrante convencional. La American Academy of Ophthalmology publicó un clinical statement sobre los endpoints clínicos en estudios de MIGS, reflejando la necesidad de una normalización metodológica. Igualmente, la World Glaucoma Association insistió en la necesidad de marcos de evaluación comunes, y en 2019 ya se discutía explícitamente la adecuación de los ensayos MIGS a las guías WGA. La SEG incorporó ampliamente estos conceptos en sus programas, incluyendo indicaciones, técnica, complicaciones, cirugía personalizada y la modificación del algoritmo clásico de tratamiento.

2

Cirugía MPEGS/MIBS

En este periodo comenzó también la difusión y comercialización de los dispositivos MPEGS actuales, Preserflo y XEN, con una amplia presencia en los programas de la SEG. Estos implantes han tenido un impacto extraordinario en el manejo quirúrgico de los pacientes. Aunque inicialmente no se contemplaban como sustitutos de la cirugía filtrante clásica, la evolución de la técnica quirúrgica en los últimos años ha permitido que en los últimos años estén reemplazando en muchos casos a la cirugía tradicional, incluso en glaucoma refractario frente a dispositivos de drenaje convencionales.

3

SLT como primera línea de tratamiento

Los primeros resultados del estudio LiGHT se publicaron en 2019 y constituyen la base del cambio de paradigma en la indicación de la SLT. Tras más de 20 años desde su introducción, este estudio demostró su eficacia y seguridad, modificando las recomendaciones de las guías de tratamiento del glaucoma primario de ángulo abierto.

4

Evolución del modelo de atención: evaluación crítica, eficiencia, telemedicina e inteligencia artificial

Durante estos años se intensificaron las discusiones sobre eficiencia del sistema y distribución adecuada de recursos. La SEG reconoció pronto la relevancia de estos temas, así el Congreso SEG 2016, las dos conferencias del Prof D. Garway-Heath, “What does the UK Glaucoma Treatment Study add to our standing of Glaucoma” y “New tonometry-Is it time to throw away our Goldmann tonometers”, subrayan el interés creciente por la evidencia clínica sólida y la reevaluación crítica de herramientas tradicionales, sentando las bases de una práctica más basada en resultados. Mas orientada hacia un modelo de atención sostenible, la Prof. Anja Tuulonen en el año 2017 abordó en su conferencia “Critical Evaluation of Glaucoma Diagnostics and Costs” la sostenibilidad y la evaluación crítica del diagnóstico.

El Congreso de Glaucoma de 2019, justo antes de la pandemia por COVID-19, representó un hito, ya que se abordaron de forma explícita temas como la Telemedicina y consultas no presenciales en el seguimiento del glaucoma, Nuevos modelos organizativos asistenciales, Inteligencia artificial aplicada al diagnóstico y progresión, la Realidad virtual como herramienta futura de evaluación funcional. Destaca la conferencia del Prof F. Medeiros “Artificial Intelligence in Ophthalmology: Will the Machines Take Over”. Estas discusiones, que en 2019 podían parecer prospectivas, resultaron claramente premonitorias, ya que pocos meses después la pandemia obligaría a una rápida adopción de modelos asistenciales no presenciales.

5

Farmacogenómica, biomarcadores y tratamiento médico personalizado

Entre 2016 y 2019 comenzó a aparecer de forma incipiente la discusión en foros científicos sobre la farmacogenómica aplicada al glaucoma y nuevos biomarcadores precoces de enfermedad y progresión, anticipando líneas de investigación que se expandirían en esta década. En este periodo se implementó en humanos la técnica DARC descrita por la Profa Cordeiro que permite la detección in vivo de células ganglionares apoptóticas. En el caso de la SEG destaca el congreso del año 2018 donde abordan estos temas ampliamente, además la conferencia del Prof B. Chauhan “Imaging Retinal Ganglion Cells” también abordó nuevos biomarcadores retinarios.

6

Publicación de la 5ª edición de la Guía de la EGS

La guía de la EGS puede considerarse como la de referencia para los glaucomatólogos Europeos. En el año 2019 se publicó la quinta edición de la Guía de la EGS incorporó muchos de estos cambios de tendencia, tanto en el tratamiento médico y láser como en las nuevas cirugías. Cerrando el círculo en el año 2025 se ha publicado la 6ª edición en la que se han consolidado las novedades y cambios que se vivieron en esos 4 años.

