

IX.-

EFICACIA Y RESULTADOS DE LA SLT EN LA LITERATURA.

Tratándose de una tecnología novedosa, es natural que el número de publicaciones que hacen referencia a la SLT no sea todavía muy elevado. Sin embargo, sí podemos comprobar que existe cierta unanimidad en cuanto a los resultados y sus analogías y diferencias respecto a otras modalidades ya conocidas de trabeculoplastia. Muchos de los estudios publicados son comparativas entre ALT y SLT, lo que permite establecer paralelismos y divergencias entre ambas técnicas, tomando como referencia la experiencia de casi 30 años de la ALT, dándonos idea de cuáles son los objetivos y exigencias que cabe plantearle a la SLT, como técnica de trabeculoplastia.

Autor	N	Seguim	% ↓ PIO	Objetivo Estudio
Jindra L.F. AGS (2003)	300	1 año	35%	Terapia Primaria
Nagar M. AAO (2003)	167	1 año	26-39%	Ter Prim. SLT vs Latanop
Juzich M. Opht (2004)	195(41)	5 años	27.1%	ALT vs SLT
M de la Casa/G Feijoo Eye (2004)	40(20)	6 meses	22.2%	ALT vs SLT
Kaulen P. OSH (2000)	460	24 meses	23%	Clinico
Latina M Invest Oph (2001)	101	6 meses	17.2%	Multicéntrico. Prospectivo
Damji K BJO (1999)	36(18)	6 meses	21.05%	ALT vs SLT
Melamed S. Arch Oph (2003)	45	18 meses	30%	Ter Prim. Prospectivo No Randomizado
Latina M. Opht (1998)	53	6 meses	18.7%	Piloto Multicéntrico
Gracner T. Klin Mon Aug (2003)	36	48 meses	25.4%	Clínico. Prospectivo
Lanzetta P. BJO (1999)	8	6 seman	39.9%	Resultados preliminares

Tabla. 4. Porcentajes de reducción de PIO con SLT en estudios publicados ^{25,55-62,70}.

En cuanto a la eficacia hipotensora, los resultados oscilan entre un, podríamos decir, modesto 18% de su mentor, Mark Latina en el estudio piloto (Ophthalmology 1998)²⁵, a un casi 40% de Lanzetta, en sus resultados preliminares (BJO 1999)⁶², si bien éste último es un estudio con un seguimiento muy escaso (seis semanas), y un escaso número de pacientes. En el cuadro adjunto podemos observar el porcentaje de descenso de la PIO en diversas series. Destacan por su largo

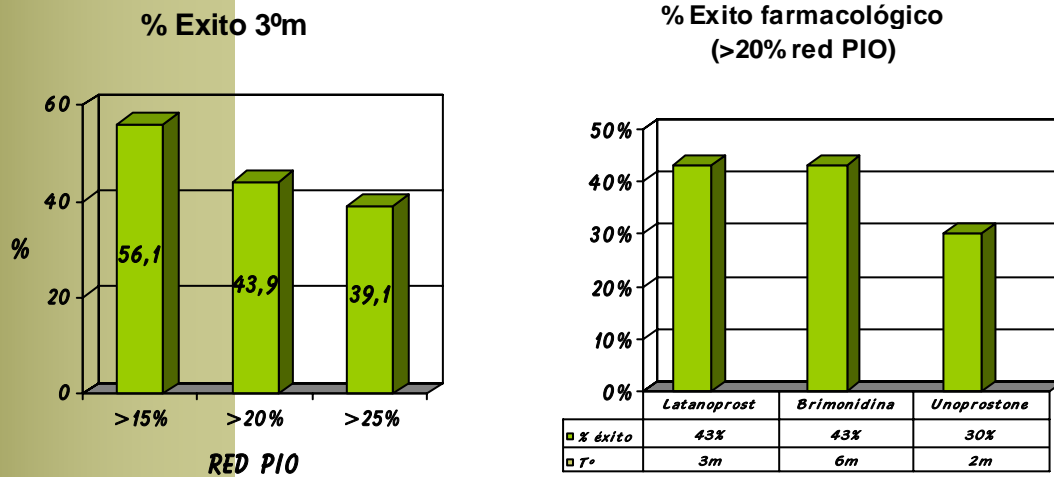


Fig. 35. Serie preliminar del Wills Eye Hospital. Izda: Tasa de éxito de SLT a 3 meses en función del porcentaje de reducción de la PIO. Dcha: Porcentaje de éxito referido al 20% de reducción PIO de fármacos antiglaucomatosos, como comparación.

seguimiento los trabajos de Juzich⁵⁷, con 5 años (27,1%), Gracner⁷⁰, 48 meses (25,4%), Kaulen⁵⁹, 24 meses (23%) y Melamed⁶¹, 18 meses (30%). En cuanto al tamaño de la muestra, Jindra⁵⁵ presenta en 2003 un estudio con 300 pacientes y un seguimiento de 1 año (35%), aplicando el láser como terapia primaria, al igual que el estudio de Melamed. También presentan un tamaño de muestra elevada Nagar⁵⁶ en 2003, con 109 pacientes, y 1 año de seguimiento (26-39%), Kaulen⁵⁹, con 460, y Latina, en un estudio prospectivo multicéntrico publicado en 2001, con 101 pacientes (17,2%).

En todos los estudios se hace referencia a la excelente tolerancia y la escasez de efectos adversos, de ambas técnicas, pero sobre todo de SLT.

Una serie preliminar del Wills Eye Hospital, sobre 41 ojos de 38 pacientes (Fig.35), muestra porcentajes de reducción superiores al 15% en el 56,1% de los ojos tratados, y por encima del 20 y 25%, en el 43,9 y 39,1% respectivamente⁶⁵. Si en un principio estos porcentajes de éxito pudieran parecer modestos, los autores nos recuerdan que dicha tasa es equivalente a la obtenida por fármacos inequívocamente eficaces, como el latanoprost y la brimonidina.

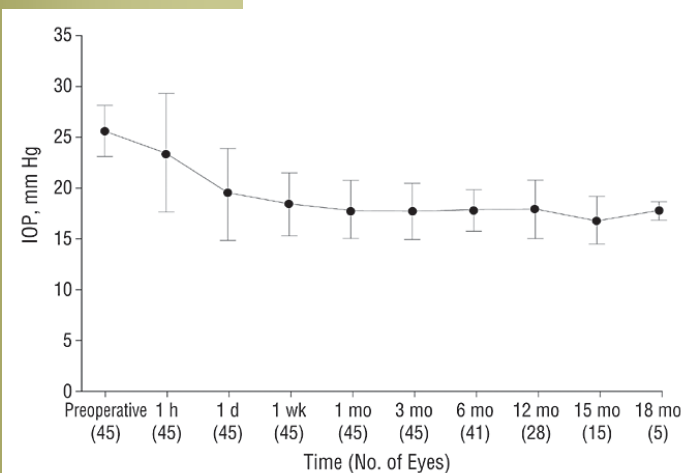


Fig. 36. Gráfico de resultados del estudio de Melamed. SLT como primera terapia, o tras efectuar período de lavado farmacológico.

Es interesante el estudio de Melamed⁶¹, utilizando SLT como primera terapia, y publicado en julio de 2003, sobre 45 ojos de 31 pacientes, tras efectuar un lavado previo de la medicación. El seguimiento fue de 18 meses, obteniendo un porcentaje de reducción sobre la PIO inicial del 30%. El 89% de los pacientes

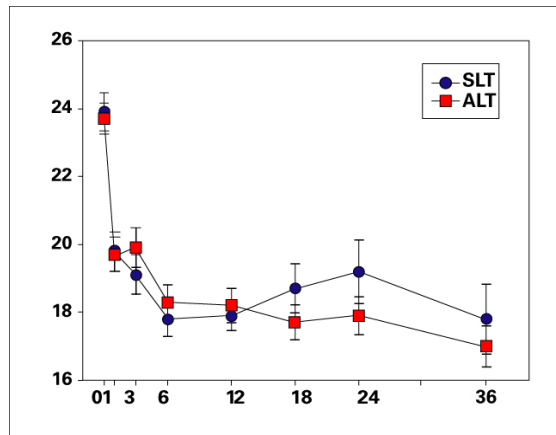
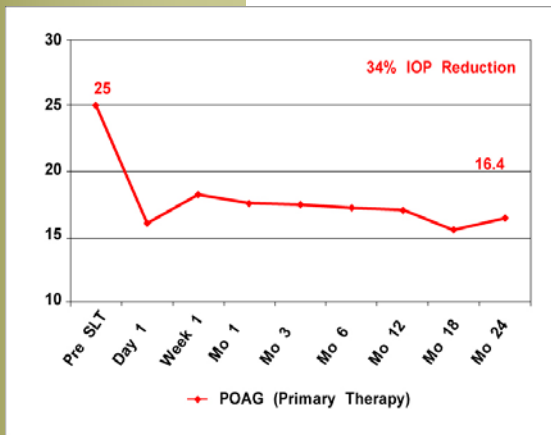


Fig. 37. Izda: Evolución de la PIO tras SLT como primera terapia, en dos años de seguimiento, con una reducción media del 34%. Dcha: Comparación del efecto hipotensor entre ALT y SLT con un seguimiento de 3 años⁶⁴.

mostraron un descenso absoluto superior a 5 mmHg, no obteniendo respuesta en 2 ojos, y precisando medicación adicional en 3. Se produjeron picos tensionales en el 17,8% de los pacientes, que fueron fácilmente controlados con medicación. A este respecto, hay que mencionar que no se usaron alfa-agonistas como preparación previa al tratamiento. Como conclusión a este trabajo, la SLT se revela como una excelente alternativa al tratamiento farmacológico en terapia inicial, en glaucoma de ángulo abierto.

En España, Martínez de la Casa y García Feijóo⁵⁸, publican en 2004 un trabajo comparativo entre ALT y SLT, sobre un total de 40 pacientes (20 ALT, 20 SLT) y 6 meses de seguimiento, arrojando una eficacia similar para ambos tipos de láser (22,2% para SLT), enfatizando sobre una mejor tolerancia y menor dolor intra y postoperatorio para SLT.

Los estudios comparativos entre ALT y SLT se suceden, y la mayoría coinciden en señalar la similitud en cuanto a eficacia hipotensora entre ambas modalidades de trabeculoplastia. Damji y colaboradores⁶⁴, en un estudio comparativo publicado en 2003, dan cuenta de una tasa de reducción de la PIO para SLT como primera terapia del 34% en dos años de evolución, y no halló diferencias significativas en la efectividad de SLT y ALT tras 3 años de seguimiento.

NOTAS