



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Córneas artificiales versus córneas de donantes para los trasplantes corneales repetidos (Revisión)

Akpek EK, Alkharashi M, Hwang FS, Ng SM, Lindsley K

Akpek EK, Alkharashi M, Hwang FS, Ng SM, Lindsley K.
Artificial corneas versus donor corneas for repeat corneal transplants
(Córneas artificiales versus córneas de donantes para los trasplantes corneales repetidos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art. No.: CD009561.
DOI: [10.1002/14651858.CD009561.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009561.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Córneas artificiales versus córneas de donantes para los trasplantes corneales repetidos

Esen K Akpek¹, Majed Alkharashi², Frank S Hwang³, Sueko M Ng⁴, Kristina Lindsley⁴

¹Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, MD, USA. ²Department of Ophthalmology, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. ³Cornea, External Disease and Refractive Surgery, Kresge Eye Institute, Detroit, Michigan, USA. ⁴Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, Maryland, USA

Dirección de contacto: Esen K Akpek, Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University School of Medicine, 600 N. Wolfe Street, Maumenee #317, Baltimore, MD, 21287, USA. esakpek@jhmi.edu.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 11, 2014.

Referencia: Akpek EK, Alkharashi M, Hwang FS, Ng SM, Lindsley K. Artificial corneas versus donor corneas for repeat corneal transplants (Córneas artificiales versus córneas de donantes para los trasplantes corneales repetidos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 11. Art. No.: CD009561. DOI: [10.1002/14651858.CD009561.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009561.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

A los pacientes que han fracasado en una o más queratoplastias penetrantes (QP) de espesor total se les puede ofrecer una nueva cirugía de córnea en la que se utiliza una córnea artificial o de un donante. La córnea artificial o protésica es conocida como queratoprótesis. Los trasplantes de córnea, tanto de donante como artificial, incluyen la extracción de la córnea enferma y opaca del beneficiario (o la córnea que fracasó anteriormente) y el reemplazo con otra córnea de donante o protésica.

Objetivos

Evaluar la efectividad de las córneas artificiales versus de donantes en pacientes en sometidos a uno o más trasplantes corneales de donante que resultaron en fracaso.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en CENTRAL (que contiene el Registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group]) (2013, número 10), Ovid MEDLINE, Ovid MEDLINE In-Process and Other Non-Indexed Citations, Ovid MEDLINE Daily, Ovid OLDMEDLINE (enero 1946 hasta noviembre 2013), EMBASE (enero 1980 hasta noviembre 2013), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature Database (LILACS) (enero 1982 hasta noviembre 2013), el *metaRegister of Controlled Trials (mRCT)* (www.controlled-trials.com), *ClinicalTrials.gov* (www.clinicaltrials.gov) y en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (www.who.int/ictrp/search/en). No se aplicaron restricciones de fecha o idioma en las búsquedas electrónicas de ensayos. Se buscó por última vez en las bases de datos electrónicas el 27 de noviembre de 2013.

Criterios de selección

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente los informes de las búsquedas electrónicas para identificar ensayos controlados aleatorios (ECA) o ensayos clínicos controlados (ECC). Los desacuerdos se resolvieron mediante discusión o consulta con un tercer autor de la revisión.

Obtención y análisis de los datos

Con fines de debate, se evaluaron los hallazgos de los estudios de cohortes observacionales y las series de casos clínicos no comparativas. No se realizó una síntesis de datos.

Resultados principales

No se identificaron ECA o ECC que compararan las córneas artificiales con las córneas de donantes para los trasplantes corneales repetidos.

Conclusiones de los autores

No puede establecerse el tratamiento óptimo para los pacientes con fracaso de un trasplante corneal convencional. Actualmente, en algunas clínicas, los dispositivos corneales artificiales son recomendados de forma sistemática después de un solo fracaso del injerto y en otras, no se recomienda hasta después de múltiples fracasos del injerto o nunca. Hasta la fecha, no ha habido ningún ensayo controlado que comparara los resultados visuales y las complicaciones de los dispositivos corneales artificiales (en particular la queratoprótesis Boston de tipo 1 que es el dispositivo corneal artificial implantado más comúnmente) con el trasplante corneal de donante repetido, para guiar a los cirujanos y a los pacientes. Es evidente que se necesita un ensayo de este tipo, el cual ofrecería un beneficio significativo para un grupo cada vez mayor de pacientes con discapacidad visual debido a la opacificación corneal, la mayoría de los cuales se encuentran todavía en etapas productivas de la vida.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Dispositivos corneales artificiales versus córneas de donantes humanos para pacientes sometidos a trasplantes corneales repetidos

Pregunta de la revisión

El objetivo fue comparar el éxito de los dispositivos corneales artificiales versus córneas de donantes (humanos) en pacientes que ya habían sido sometidos a al menos un trasplante de córnea de donante que no había funcionado.

Antecedentes

Hay varios tipos de trasplantes de córnea. El tipo de trasplante depende del tamaño de la porción de la córnea (parte frontal del ojo) que se extrae y se reemplaza. Cuando se extrae toda la córnea y se reemplaza completamente, este procedimiento se denomina queratoplastia penetrante (QP) de espesor total. Si solo se extrae parte de la córnea y se reemplaza con la misma parte de un donante, el nombre de la cirugía se basa en las partes trasplantadas (p.ej. queratoplastia endotelial [QE] se refiere al trasplante de las capas internas o endoteliales de la córnea).

El trasplante corneal es uno de los trasplantes de tejido u órganos más exitosos. Sin embargo, a veces el trasplante fracasa y el tejido del donante se vuelve opaco (turbio). Se consideró sólo a los pacientes que habían presentado el fracaso en al menos una QP y que requerían otra cirugía corneal.

En algunos centros médicos, se recomiendan las córneas artificiales después de que un paciente ha presentado un solo fracaso en una QP de donante; en otras clínicas, no se recomienda la córnea artificial hasta después de que un paciente ha presentado varios fracasos en las QP de donante. En algunas clínicas nunca se ofrece una córnea artificial. Actualmente, no hay guías disponibles sobre cómo pueden realizarse muchos trasplantes de córnea de donantes en un ojo en el que ha fracasado un trasplante corneal.

El trasplante corneal con una córnea de donante o una córnea artificial (conocida como queratoprótesis) incluye la extracción de la córnea turbia y el reemplazo con una córnea clara o con un dispositivo corneal. Algunos ejemplos de queratoprótesis (KPros, por sus siglas en inglés) son Boston KPro (Tipos I y II), AlphaCor, osteo-odonto-queratoprótesis (OOKP, por sus siglas en inglés) y Fyodorov-Zuev KPro. La Boston KPro es el dispositivo corneal artificial implantado más comúnmente.

Resultados clave y conclusiones

No se encontró ningún ensayo controlado que comparara el éxito, incluida la visión y los efectos secundarios, de las córneas artificiales versus las córneas de donantes en pacientes en los que anteriormente ha fracasado el trasplante de córnea de donante. No puede establecerse el mejor tratamiento para los pacientes en que la QP ha fracasado. No existen pruebas de alta calidad para guiar a los cirujanos y a los pacientes en cuanto al mejor tratamiento para utilizar después del fracaso de un trasplante de donante. Por lo tanto, se necesita un ensayo que compare el uso de córneas artificiales versus de donantes humanos después del fracaso de la QP. Se necesitan ensayos clínicos comparativos para proporcionar la información faltante; los mismos ofrecerían un beneficio significativo para un grupo cada vez mayor de pacientes con discapacidad visual debido a la opacidad de la córnea, de los cuales la mayoría aún se encuentra en actividad laboral o académica.