



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado (Revisión)

Le JT, Rouse B, Gazzard G

Le JT, Rouse B, Gazzard G.

Iridotomy to slow progression of visual field loss in angle-closure glaucoma

(Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 6. Art. No.: CD012270.

DOI: [10.1002/14651858.CD012270.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012270.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado  
(Revisión)**

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado

Jimmy T Le<sup>1a</sup>, Benjamin Rouse<sup>1b</sup>, Gus Gazzard<sup>2,3</sup><sup>1</sup>Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, Maryland, USA. <sup>2</sup>NIHR Biomedical Research Centre, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, UK. <sup>3</sup>UCL Institute of Ophthalmology, London, UK<sup>a</sup>Joint first author. <sup>b</sup>Joint first author**Contacto:** Jimmy T Le, Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 615 N. Wolfe Street, Baltimore, Maryland, 21205, USA. [jle6@jhu.edu](mailto:jle6@jhu.edu).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 6, 2018.**Referencia:** Le JT, Rouse B, Gazzard G. Iridotomy to slow progression of visual field loss in angle-closure glaucoma (Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 6. Art. No.: CD012270. DOI: [10.1002/14651858.CD012270.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012270.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El glaucoma de ángulo cerrado primario es un tipo de glaucoma asociado con un ángulo de la cámara anterior físicamente obstruido. La obstrucción del ángulo de la cámara anterior bloquea el drenaje de los líquidos (humor acuoso) dentro del ojo y puede elevar la presión intraocular (PIO). La PIO elevada se asocia con daño al nervio óptico glaucomatoso y pérdida del campo visual. La iridotomía periférica con láser (a menudo llamada sólo "iridotomía") es un procedimiento para eliminar el bloqueo pupilar al permitir que el humor acuoso pase directamente de la cámara posterior a la cámara anterior mediante el uso de un láser para crear un orificio en el iris. Se utiliza con frecuencia para tratar a los pacientes con glaucoma de ángulo cerrado primario, a los pacientes con cierre angular primario (ángulos estrechos y ningún signo de neuropatía óptica glaucomatosa) y a los pacientes con sospecha de cierre angular primario (pacientes con obstrucción reversible). Sin embargo, no se conoce la efectividad de la iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual.

### Objetivos

Evaluar los efectos de la iridotomía comparada con ninguna iridotomía para el glaucoma de ángulo cerrado primario, el cierre angular primario y la sospecha de cierre angular primario.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; 2017, número 9) que contiene el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group]; MEDLINE Ovid; Embase Ovid; PubMed; LILACS; ClinicalTrials.gov; y en la ICTRP. La fecha de la búsqueda fue el 18 de octubre de 2017.

### Criterios de selección

Fueron elegibles para la inclusión los ensayos controlados aleatorios o cuasialeatorios que compararon la iridotomía con ninguna iridotomía en pacientes con sospecha de cierre angular primario, pacientes con cierre angular primario o pacientes con glaucoma de ángulo cerrado primario en uno o ambos ojos.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores trabajaron de forma independiente para extraer los datos sobre las características de los estudios, los resultados para la revisión y el riesgo de sesgo en los estudios incluidos. Los desacuerdos se resolvieron mediante discusión.

**Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado (Revisión)**

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## Resultados principales

Se identificaron dos ensayos (2502 ojos de 1251 participantes) que compararon la iridotomía con ninguna iridotomía. Ambos ensayos incluyeron a participantes con sospecha de cierre angular primario de Asia y asignaron al azar un ojo de cada participante a iridotomía y el otro a ninguna iridotomía. Debido a que los informes completos de los ensayos todavía no están disponibles, no hay datos para evaluar la efectividad de la iridotomía sobre la desaceleración de la evolución de la pérdida del campo visual, el cambio en la PIO, la necesidad de cirugías adicionales, el número de fármacos necesarios para controlar la PIO, el cambio medio en la agudeza visual mejor corregida ni la calidad de vida. Según los datos informados actualmente, un ensayo mostró evidencia de que la iridotomía aumenta el ancho del ángulo a los 18 meses (en 12,70°, intervalo de confianza [IC] del 95%: 12,06° a 13,34°, 1550 ojos incluidos, evidencia de certeza moderada) y se puede asociar con picos de PIO una hora después del tratamiento (cociente de riesgos 24,00 [IC del 95%: 7,60 a 75,83] 1468 ojos incluidos, evidencia de baja certeza). El riesgo de sesgo de los dos estudios en general fue incierto debido a la falta de disponibilidad de un informe completo de los ensayos.

## Conclusiones de los autores

Los estudios disponibles que compararon directamente la iridotomía con ninguna iridotomía todavía no han publicado los informes completos de los ensayos. Actualmente, no es posible establecer conclusiones fiables sobre la base de ensayos controlados aleatorios, con respecto a si la iridotomía desacelera la evolución de la pérdida del campo visual un año más tarde en comparación con ninguna iridotomía. La publicación completa de los resultados de los estudios puede aclarar los efectos beneficiosos de la iridotomía.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en el glaucoma de ángulo cerrado

#### ¿Cuál era el objetivo de esta revisión?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue determinar si la iridotomía comparada con ninguna iridotomía puede desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual en (1) pacientes con glaucoma de ángulo cerrado primario, (2) pacientes con cierre angular primario y (3) pacientes con sospechas de cierre angular primario. Se recolectaron y analizaron todos los ensayos clínicos relevantes para responder a esta pregunta y se encontraron dos estudios en espera de la publicación completa de los resultados.

#### Mensajes clave

Al momento de la revisión, no hay seguridad con respecto a si la iridotomía puede desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual. Cuando estén disponibles, la publicación completa de los resultados de los dos estudios podrían aclarar los efectos beneficiosos de la iridotomía.

#### ¿Qué se estudió en esta revisión?

El glaucoma es un grupo de enfermedades oculares que causan daño al nervio del ojo. Si no se trata, el glaucoma puede provocar ceguera. El glaucoma de ángulo cerrado primario es un tipo de glaucoma que sucede cuando los canales de drenaje ("ángulos") de los ojos se bloquean, como un fregadero con algo que cubre el desagüe. Este bloqueo puede dar lugar a un aumento de la presión ocular y, por lo tanto, a una disminución del área total en la que se pueden ver los objetos en la visión lateral ("campo visual").

La iridotomía incluye el uso de un láser para crear un orificio en el iris del ojo, el disco de color alrededor de la pupila. Esta abertura permite que el líquido fluya nuevamente, lo que ayuda a controlar la presión ocular y puede desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual.

#### ¿Cuáles son los principales resultados de esta revisión?

En el momento en que se realizó esta revisión, se identificaron dos ensayos que aún preparan la publicación de los resultados completos. Ambos ensayos reclutaron participantes de Asia. A un ojo de cada participante se le realizó iridotomía y al otro ojo no. No hubo datos disponibles para evaluar la efectividad de la iridotomía para desacelerar la evolución de la pérdida del campo visual. La evidencia de calidad baja a moderada de un ensayo indica que la iridotomía aumenta el ancho del ángulo de drenaje ("ancho del ángulo") a los 18 meses después del tratamiento y se puede asociar con eventos adversos, como "picos" de elevación de la presión ocular una hora después del tratamiento.

#### ¿Cuál es el grado de actualización de la revisión?

Se hicieron búsquedas de estudios que se habían publicado hasta el 18 de octubre de 2017.