



# Consenso 2024: Láseres en glaucoma

## Capítulo: Trabeculado.

Coordinadores: Andrea Huberman  
Federico Ríbola  
Pablo Nahum



## Consenso 2024: Láseres en glaucoma Capítulo: Trabeculado.

### **Indicaciones de la Trabeculoplastia con Láser (TPL):**

- Falta de tolerancia al tratamiento médico
- Falta de adherencia al tratamiento médico
- Insuficiente respuesta al tratamiento médico
- Presencia de enfermedad de la superficie ocular

*Al hablar de trabeculoplastia nos referimos a SLT por ser la utilizada por el grupo.*



### **Indicaciones de la TPL:**

En el GPAA se puede comenzar el tratamiento con SLT aunque no siempre sea haga así. Lo mismo para en hipertensos oculares, GSXF de ángulo abierto y G. pigmentario.

*Esta decisión podría ser tomada en función del pigmento trabecular.  
Se debe tener en cuenta la severidad del daño y las limitaciones propias del SLT en el caso problema.*

La TPL puede servir como reemplazo del tratamiento médico del glaucoma equivalente al uso de UNA droga hipotensora en el GPAA.

La TPL puede servir como adición o complemento del tratamiento médico en el GPAA.



### **Indicaciones de la SLT (trabeculoplastia selectiva con láser):**

La SLT en un paciente virgen de tratamiento con GPAA como primera indicación disminuye aproximadamente entre 20% y 30% la PIO.

Consideramos que la SLT no tiene el mismo efecto al ser utilizada como primera línea que luego de varios años de tratamiento médico.

Pacientes que han recibido láser (iridotomía periférica previa), con ángulo ahora abierto y trabeculado visible, si lo amerita, se puede indicar y realizar SLT.



**Indicaciones de la TPL:**

NO esta indicada la realización de TPL en:

- Glaucoma neovascular
- Glaucoma uveítico
- Glaucoma traumático con retroceso angular
- Glaucoma por disgenesias.



## Consenso 2024: Láseres en glaucoma Capítulo: Trabeculado.

### Técnica:

Debemos tener en cuenta que para obtener el resultado deseado se debe conocer la anatomía angular, tener experiencia en el manejo de la gonioscopía y de la técnica de la SLT.

La SLT se realiza con lente de contacto corneal siendo la lente de Latina la más utilizada por el grupo.



## Consenso 2024: Láseres en glaucoma Capítulo: Trabeculado.

### Técnica:

Realizamos la SLT en los 360° del trabeculado.

Modificamos la energía utilizada durante el procedimiento según el trabeculado y el efecto del SLT.

Comenzamos realizando la SLT con potencias bajas y vamos subiendo la energía hasta la aparición de finas burbujas (conocidas como burbujas de champagne).

Los ojos con mayor cantidad de pigmento requerirán menores valores de energía.



## Consenso 2024: Láseres en glaucoma Capítulo: Trabeculado.

### Técnica:

Se puede realizar la preparación previa del paciente a la SLT.

Sin estar de acuerdo entre nosotros, las medicaciones más utilizadas son la pilocarpina y la brimonidina.

Luego de realizado el procedimiento colocamos como medicación posoperatoria algún AINE tópico.



**Control posoperatorio:**

Evaluamos la eficacia del procedimiento entre las 4 y las 6 semanas posoperatorias.

Si el descenso de la PIO no es el esperado, no repetimos el procedimiento.

Si el descenso de la PIO fué efectivo y en el tiempo esta hipotensión disminuye (o sea, la PIO vuelve a subir), repetimos en procedimiento. No antes de los 12 meses.



**Control posoperatorio:**

La trabeculoplastia produce una reducción mediana/baja de la PIO por lo que es importante controlar al paciente evaluando la necesidad de complementar con tratamiento médico.



## Consenso 2024: Láseres en glaucoma Capítulo: Trabeculado.

### **Efectos adversos:**

El grupo reunido no observó efectos adversos a largo plazo luego de la SLT.



Consenso 2024: Láseres en glaucoma  
Capítulo: Trabeculado.

**Participaron del consenso:**

