

Crítica al libro Cirugía de Glaucoma. Por Albert Khoury y Robert Fechtner.  
Publicado en el Journal of Glaucoma.

### Cirugía de Glaucoma

Dr. S. Fabián Lerner y Dr. Richard K. Parrish II. Filadelfia, PA. Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.

Cuando reflexionamos sobre las diferencias en el progreso de la cirugía moderna de la catarata y la cirugía de glaucoma, creemos que la cirugía de catarata está definida sobretudo por la tecnología, mientras que la cirugía de glaucoma está ampliamente definida por la técnica.

Dos cirujanos de glaucoma altamente experimentados, los Dres. Lerner y Parrish, presentaron la primera edición de *Cirugía de Glaucoma* para enseñar las técnicas que han funcionado para ellos. Ellos llegan al propósito del libro, ilustrar paso por paso las técnicas comunmente usadas en cirugía de glaucoma, en una forma organizada y en un formato muy amigable. Su enfoque práctico pone particular énfasis en prevenir y manejar las complicaciones de la cirugía de glaucoma. El texto es claro y ampliamente ilustrado con imágenes a color y con numerosos dibujos en blanco y negro que enaltecen las secciones que cubren los pasos quirúrgicos y las técnicas.

El libro está organizado en 15 capítulos. Los primeros 2 se enfocan en tópicos importantes para el cirujano de glaucoma, indicaciones para la cirugía, tipos de anestesia y la anatomía relevante. Los capítulos siguientes proceden a cubrir las técnicas quirúrgicas. Esto incluye procedimientos para glaucoma congénito/infantil, trabeculectomía, procedimientos combinados de catarata-glaucoma, dispositivos de drenaje y láseres en glaucoma.

Seis capítulos están dedicados a la trabeculectomía, el procedimiento más común para el glaucoma. Los tópicos incluyen trabeculectomía estándar, trabeculectomía de incisión pequeña, complicaciones intraoperatorias de la trabeculectomía, manejo del postoperatorio temprano de la trabeculectomía, modulación de la cicatrización de la herida, y complicaciones tardías de la trabeculectomía. Un capítulo que consideramos particularmente interesante fue la técnica de trabeculectomía de pequeña incisión desarrollada por el Dr. Lerner. Él provee un argumento persuasivo para la necesidad de un procedimiento “mínimamente invasivo” que disminuya la inflamación y la cicatrización para mejorar las chances de funcionamiento de la ampolla filtrante.

Las complicaciones de la trabeculectomía son discutidas en 4 capítulos, tomando una parte importante del contenido del libro, como lo hacen en la vida real. Están discutidas como intraoperatorias, tempranas y tardías, con un capítulo dedicado enteramente al uso de antimetabolitos. Si bien el enfoque de los antimetabolitos podría no ser el usado por todos los cirujanos expertos, es una guía útil para aquéllos que no usan regularmente estos medicamentos. Los autores proveen opciones para resolver problemas desafiantes. Por ejemplo en el capítulo de complicaciones tardías de la trabeculectomía, se describen diferentes enfoques para el manejo quirúrgico de la ampolla con Seidel positivo. Empiezan con el

avance de un flap conjuntival y luego ilustran la técnica alternativa de avance de un injerto libre de conjuntiva autólogo cuando el flap conjuntival no es suficiente. Quizás uno de los capítulos más interesantes, aunque conciso, fue el de cirugía en situaciones especiales. Está enfocado en circunstancias consideradas desafiantes aún para el cirujano de glaucoma experimentado, como la cirugía de glaucoma luego de cirugía vitreo-retinal, queratoplastia penetrante y en ojos afáquicos.

Un capítulo entero está dedicado a la cirugía combinada de catarata y glaucoma. Los autores describen fundamentalmente su propio enfoque, más que cubrir un amplio rango de alternativas. Esto parece apropiado considerando que muchos cirujanos están ahora haciendo su cirugía estándar de catarata a través de cornea clara combinada con una trabeculectomía estándar en aquellos ojos que requieren cirugía combinada. Los dispositivos de drenaje, láseres en glaucoma, y procedimientos de ciclodestrucción están tratados en la última sección del libro. Algunos de los procedimientos relativamente nuevos y menos realizados como la visconalastomía o la cirugía no penetrante no son discutidos por los autores.

A lo largo del libro las imágenes en color son generalmente de excelente calidad, con abundancia de ilustraciones en blanco y negro hechas por un artista que ilustran los diferentes pasos de un procedimiento. Todos los capítulos tienen buenas perlas de manejo quirúrgico al final, y un toque de experiencia personal que mejora esto aún más. Los instrumentos de cirugía con sus números de producto y fabricantes están consistentemente detallados, algo particularmente útil para el lector que quiera formar su colección de instrumental quirúrgico. Este libro no está extensamente referenciado ni es enciclopédico. Sin embargo, cubre todo lo esencial de la cirugía de glaucoma. Está bien escrito, es fácil de leer, y está enriquecido por la experiencia quirúrgica de los autores y sus consejos personales. Dado que el libro está escrito por dos autores, el contenido es consistente en estilo, cohesivo, personal y no tiene la redundancia que se encuentra en libros con capítulos de múltiples autores.

Este libro es una herramienta útil para el residente en oftalmología y el oftalmólogo general que realiza cirugía de glaucoma. Cualquiera que aprenda las técnicas de estos cirujanos experimentados va a tener un fundamento firme en cirugía de glaucoma. Como especialistas en glaucoma aprendimos varias alternativas y perlas, tal cual hubiera ocurrido si nos sentáramos con colegas a compartir nuestras técnicas.