



Sociedad Oftalmológica
de Madrid

DR J DONATE LÓPEZ

COMPLICACIONES DE LA RETINA

CIRUGÍA DE CATARATA Y DMAE



 Hospital Universitario
Clínico San Carlos
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

GRUPO
Mácula
Visión



AMQ
OFTALMOS
SLP



Hospital La Luz
Grupo quironsalud

 OftaRed
RETICS Patología Ocular



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD



Unión Europea
Fondo Europeo de
Desarrollo Regional

"Una manera de hacer Europa"

CIRUGÍA DE CATARATA Y DMAE

QUÉ DICE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA?

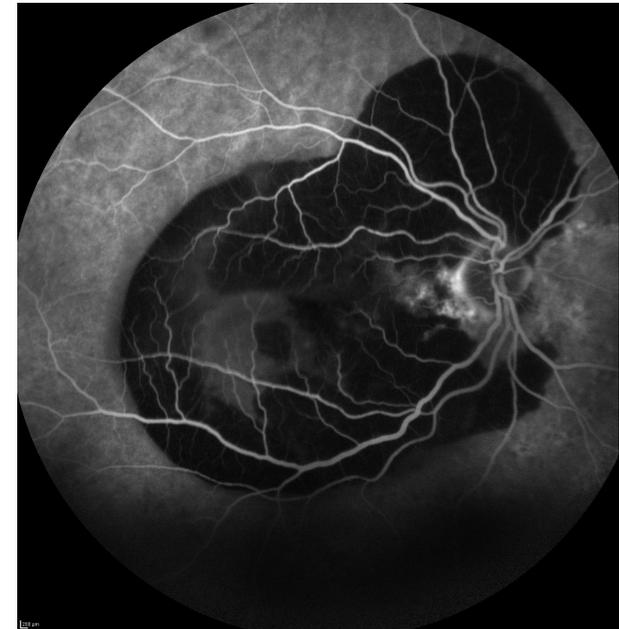
NUESTRA EXPERIENCIA

CUANDO OPERAR Y QUÉ HACER

Dr J Donate

CIRUGÍA DE CATARATA Y DMAE

NOS HA PASADO ESTO ALGUNA VEZ?



Son casualidad las MNV que debutan tras facoemulsificación ??

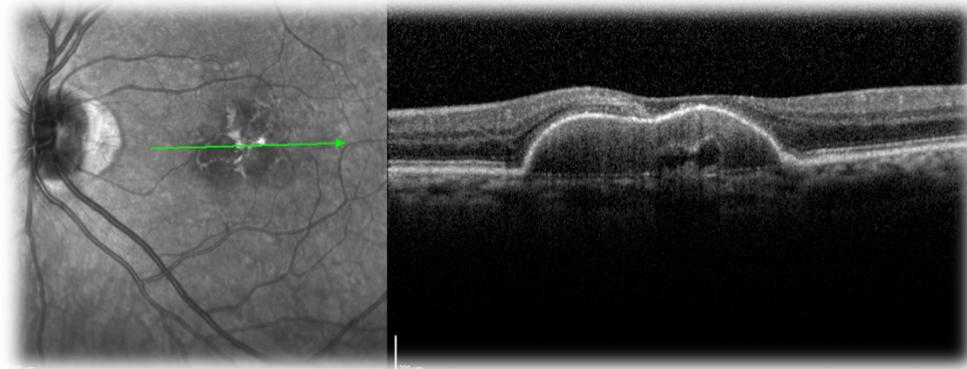
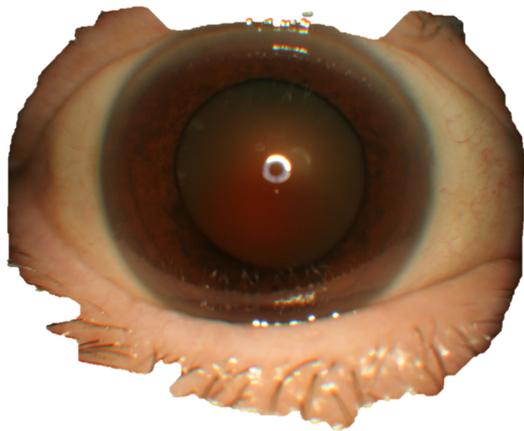
Son más graves los debuts tras facoemulsificación ??

Dr J Donate

CIRUGÍA DE CATARATA Y DMAE

QUÉ DICE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA?

Las cataratas y la DMAE son 2 de las causas de ceguera más frecuente en nuestro medio



Dr J Donate

1- LA CIRUGÍA ES UN RIESGO PARA LA DMAE

1998: Beaver Dam Eye Study :

*“Los pacientes que tuvieron cirugía de catarata encontraron una diferencia estadísticamente significativa en la **incidencia** de DMAE tardía y de **progresión** de la DMAE A 5 años de seguimiento” O.R (2,80 y 2,71)*

“Los pacientes seguidos durante 10 años tuvieron similar resultado. O.R 3,81”

2006: Blue Mountains Eye Study:

“Datos recogidos durante 10 años de pacientes intervenidos de catarata incrementaron el riesgo de desarrollar DMAE avanzada, y sobre todo exudativa, . Riesgo Relativo: 3,4

2008: Rotterdam Study

*“Se siguieron 6032 pacientes mostrándose asociación significativa entre la cirugía de Catarata y a presencia de **Atrofia Geográfica**. Sin embargo **no** se observó asociación Con el desarrollo de DMAE exudativa, precoz o tardía”*

Dr J Donate

2- LA CIRUGÍA NO ES UN RIESGO PARA LA DMAE

2005: Copenhagen City Eye Study :

“359 pacientes seguidos 14 tras cirugía de catarata: no asociación entre cirugía y DMAE)”

2009: Age Related Eye Disease Study AREDS report 25

“Mostraron poca evidencia del efecto perjudicial de la cirugía de catarata en la progresión a la DMAE húmeda o la atrofia geográfica.”

2014: Age Related Eye Disease Study AREDS-2 report 5

*“Mostraron significancia estadística en la mejoría de AV media tras la cirugía de catarata
Con ganancia variable en función de la gravedad de la DMAE”*

2- LA CIRUGÍA NO ES UN RIESGO PARA LA DMAE

Otros estudios que no evidenciaron relación

- Wang JJ, Fong CS, Rochtchina E, et al. Risk of age-related macular degeneration 3 years after cataract surgery: paired eye comparisons. *Ophthalmology*. 2012;119(11)
- Demirel S. The impact of cataract surgery on progression of disease and visual prognosis in patients with early stage age-related macular degeneration. *Ret-Vit*. 2015;23(1)

Incluso beneficio de la cirugía de catarata en DAME-e

- Hooper CY. Cataract surgery in high-risk age-related macular degeneration: a randomized controlled trial. *Clin Exp Ophthalmol*. 2009;37(6):570e6

“ Se realizó AFG preQx y a los 6 meses postfaco: No evidencia de aparición de DMAE-e y mejoría de 2,8 líneas LogMAR”

- Saraf SS, Ryu CL, Ober MD. The effects of cataract surgery on patients with wet macular degeneration. *Am J Ophthalmol*. 2015;160(3)

“DMAE exudativa activa + faco **VS** no faco
Dr J Donate”

2- LA CIRUGÍA NO ES UN RIESGO PARA LA DMAE

➤ Saraf SS, Ryu CL, Ober MD. The effects of cataract surgery on patients with wet macular degeneration. Am J Ophthalmol. 2015;160(3)

“DMAE exudativa activa + faco VS no faco”

- Mejoría de AV en el grupo de intervenidos a 3 meses
- Aumento de grosor macular en el grupo intervenido
- No aumento de número de inyecciones AntiVegf a los 6 meses entre grupos

ANÁLISIS DE ESTUDIOS PARA ANALIZAR EL RIESGO REAL

➤ Bockelbrink A, Roll S, Ruether K, Rasch A, Greiner W, Willich SN. Cataract surgery and the development or progression of age-related macular degeneration: a systematic review. *Surv Ophthalmol.* 2008;53(4)

- 2 EECC
- 6 ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS

“HAY EVIDENCIA SUFICIENTE PARA RELACIONAR LA PARICIÓN Y/O PROGRESIÓN DE DMAE-e TRAS LA CIRUGÍA DE CATARATA”

➤ Qian CX, Young LH. The impact of cataract surgery on AMD development and progression. *Semin Ophthalmol.* 2014;29(5e6)

- 1 EECC controlado y randomizado
- 2 EECC no randomizado
- 12 Cohortes de estudios epidemiológicos
- 5 Estudios casos-Control
- 2 Estudios trasversales

CONCLUYEN QUE LA RELACIÓN DMAE-CIRUGÍA ES EQUÍVOCA

Dr J Donate

EXPERIENCIA PROPIA

➤ **Alicia Valverde-Megías, J Donate, J García Feijoo:**

Incidencia de Neovascularización coroidea tras cirugía de catarata

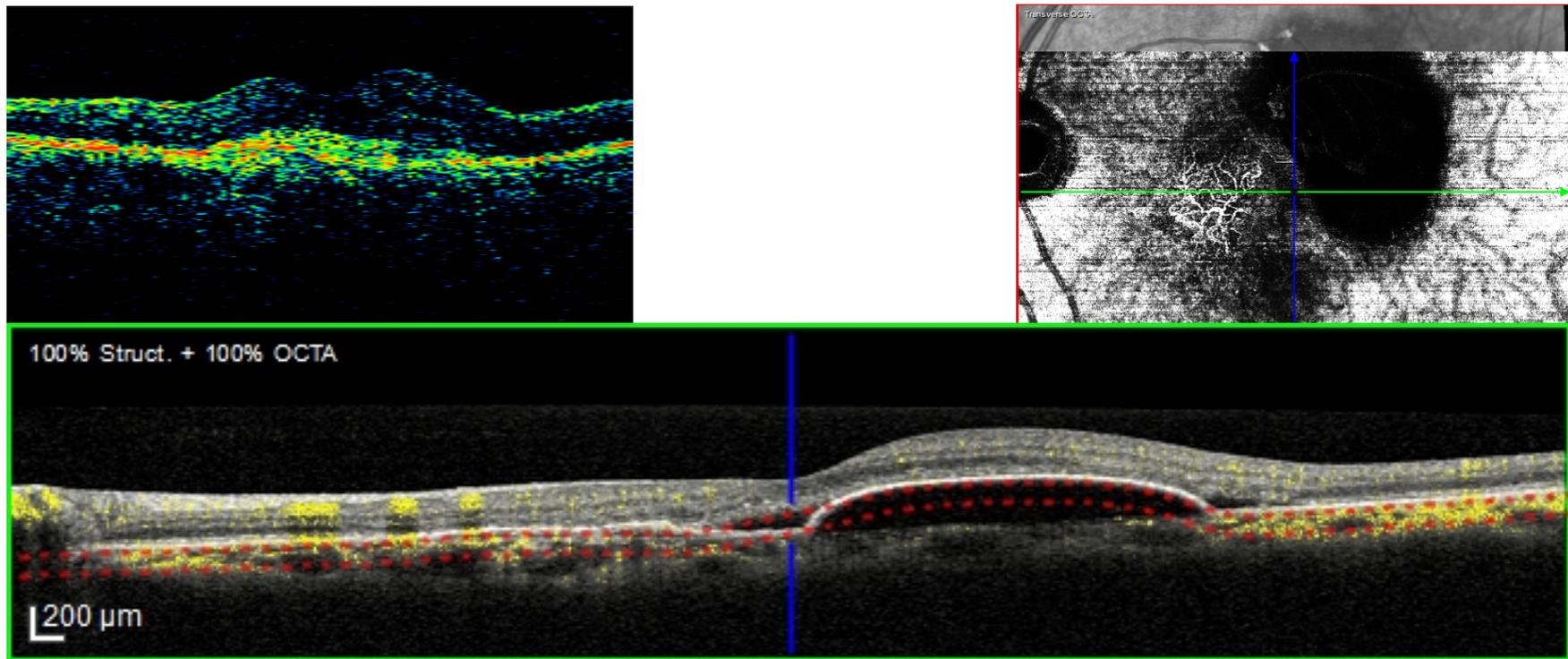
- *79 pacientes con MAE moderada o avanzada sin NVC programados para Faco*
- *93 controles con mácula normal el día de la cirugía*

- *A corto plazo no hay riesgo de aparición de NVC (1 mes)*
- *Análisis a fecha de hoy (7 años): no hay elevación del riesgo de aparición de NVC*

RAZONES POR LAS QUE LOS ESTUDIOS DAN RESULTADOS EQUÍVOCOS

En general, los estudios más recientes ofrecen menos relación de causalidad DMAE

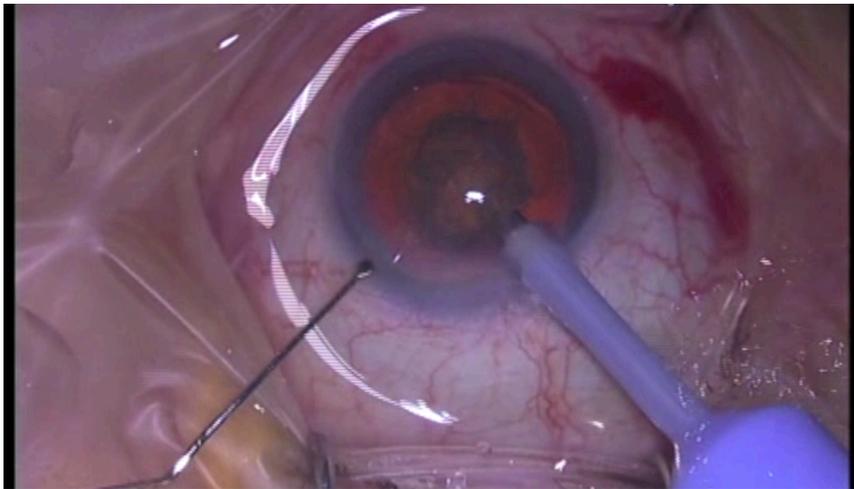
1- Infradiagnóstico de NVC activa podía llevar a errores en la valoración prequirúrgica



RAZONES POR LAS QUE LOS ESTUDIOS DAN RESULTADOS EQUÍVOCOS

En general, los estudios más recientes ofrecen menos relación de causalidad DMAE

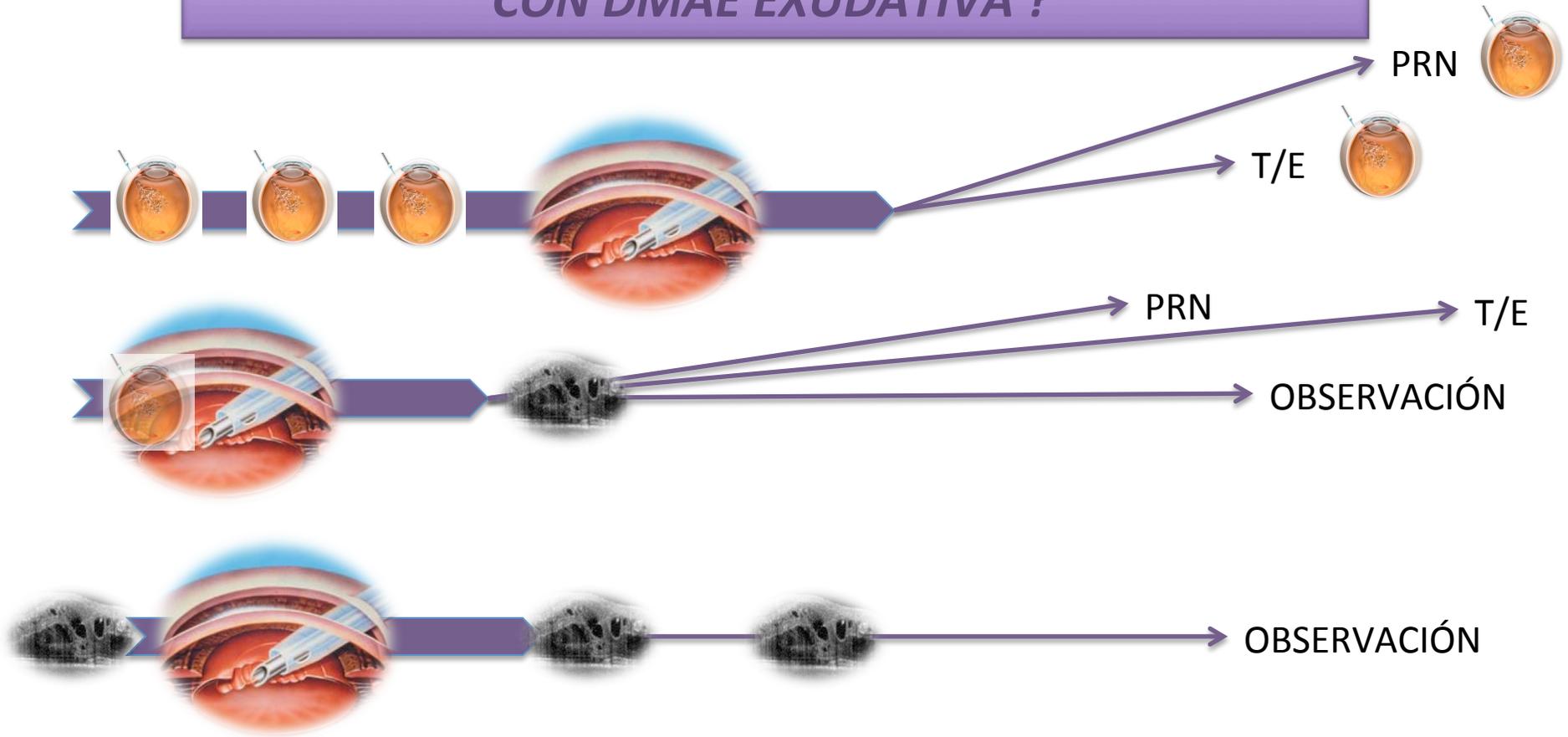
2- Cirugía mínimamente proinflamatoria: FACO vs EECC



CUANDO HAREMOS LA CIRUGÍA DE CATARATA EN PACIENTE CON DMAE?

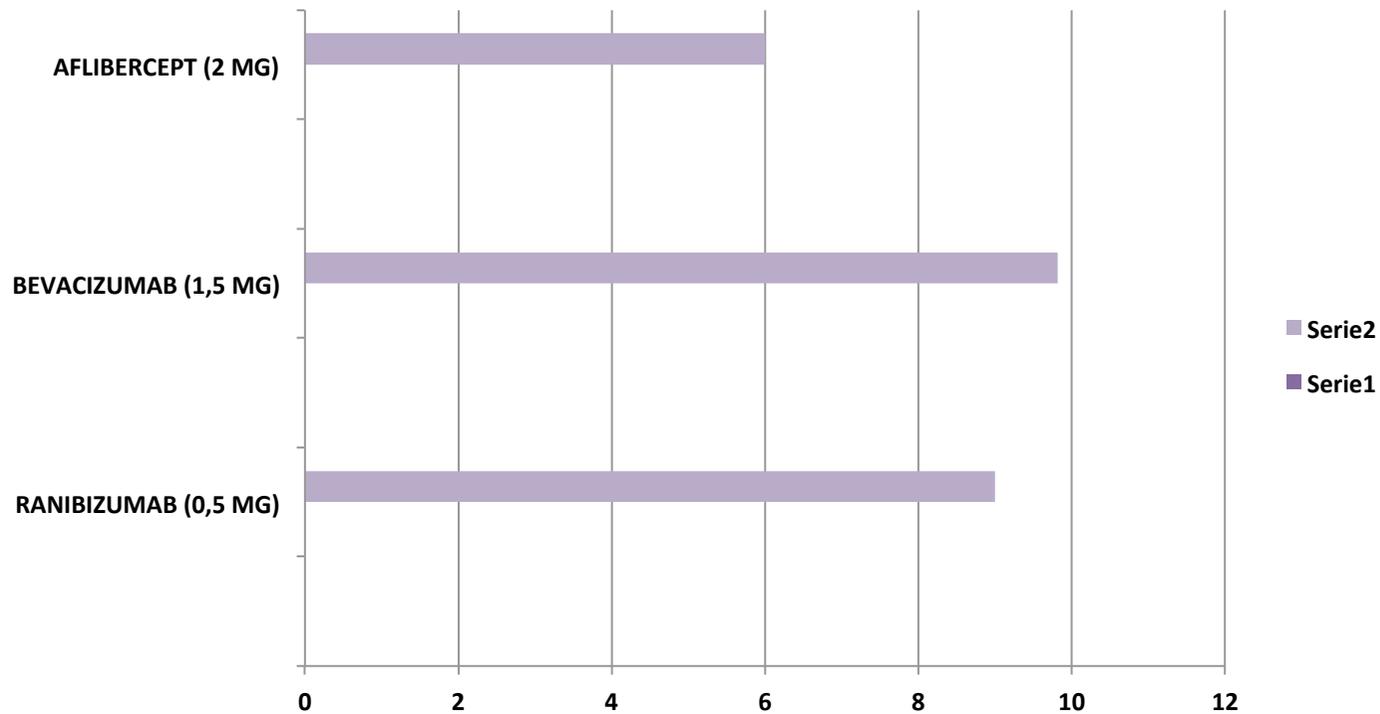
- 1- Valoración de la posibilidad de explorar con detalle suficiente**
- 2- Valoración de la subjetividad del paciente y capacidad para hacer tareas habituales**
- 3- Observación de patología concomitante**

QUÉ HACEMOS CUANDO OPERAMOS UN PACIENTE CON DMAE EXUDATIVA ?



QUÉ HACEMOS CUANDO OPERAMOS UN PACIENTE CON DMAE EXUDATIVA?

VIDA MEDIA (DIAS) DE ANTIANGIOGÉNICOS INTRAVITREOS SEGÚN FICHA TÉCNICA



Dr J Donate

QUÉ HACEMOS CUANDO OPERAMOS UN PACIENTE CON DMAE EXUDATIVA?

**EVIDENCIA DE INCREMENTO DE FACTORES INFLAMATORIOS POST-FACO
HASTA 6 MESES TRAS LA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES**

Estas cifras hacen poco eficaces las inyecciones aisladas Antes-Durante o Después

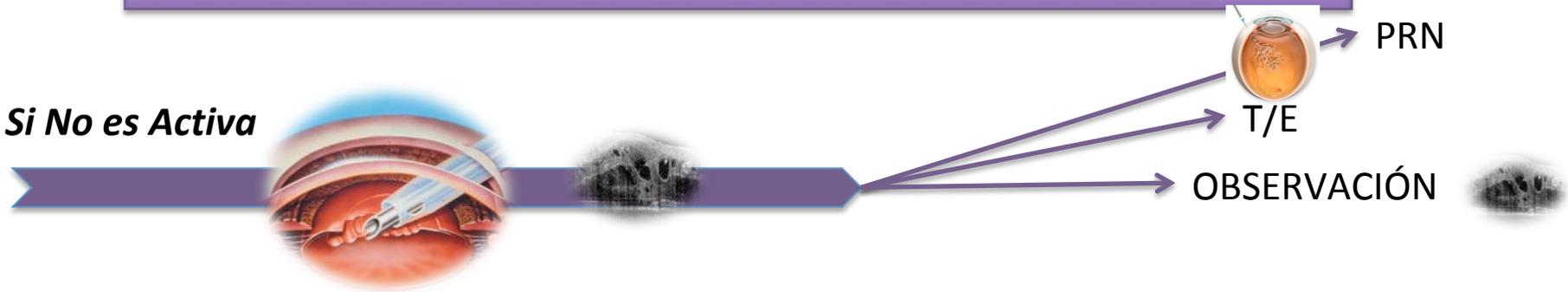
Avery RL, Bakri SJ, Blumenkranz MS, et al.

Intravitreal injection technique and monitoring: updated guidelines of an expert panel. Retina. 2014;34(Suppl 12)

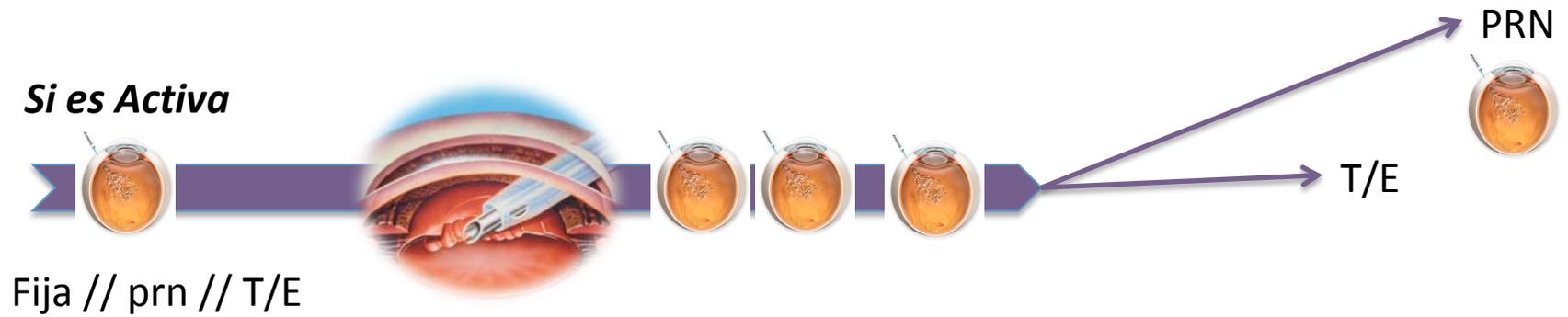
NO hay consenso en una pauta profiláctica

QUÉ HACEMOS CUANDO OPERAMOS UN PACIENTE CON DMAE EXUDATIVA ?

Si No es Activa



Si es Activa

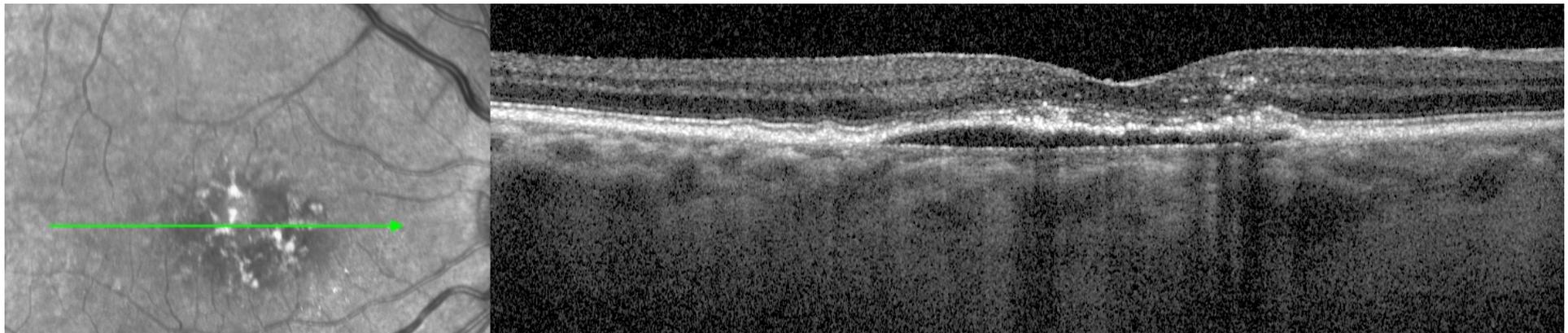


OPINIÓN PERSONAL

La DMAE no es una contraindicación para la cirugía de catarata

La observación de las pruebas y el estudio del histórico del paciente ayuda a la estrategia

La monitorización OCT frecuente, especialmente tras la intervención es imprescindible





Sociedad Oftalmológica
de Madrid

DR J DONATE LÓPEZ

COMPLICACIONES DE LA RETINA

CIRUGÍA DE CATARATA Y DMAE



 Hospital Universitario
Clínico San Carlos
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

GRUPO
Mácula
Visión



AMQ
OFTALMOS
SLP



Hospital La Luz
Grupo quironsalud

 OftaRed
RETICS Patología Ocular



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD



Unión Europea
Fondo Europeo de
Desarrollo Regional

"Una manera de hacer Europa"