

Fenotipos en Glaucoma Primario de Ángulo Abierto: Pit de Papila Adquirido (APON)

Padín, Analía Gabriela¹; Castro, Sofía¹; Derzi Romero, Ana Paula¹; Grassi, Lourdes¹

¹Charles Centro Oftalmológico

INTRODUCCIÓN: En el glaucoma de tensión normal (NTG) los pacientes presentan ángulo abierto y valores de presión intraocular (PIO) dentro de los parámetros normales, El diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno pueden reducir el riesgo de morbilidad visual. El Pit de Papila Adquirido (APON) se define como la pérdida de tejido neural asociada a excavación del rim y pérdida de la arquitectura normal de la lamina cribosa principalmente a nivel temporal inferior (TI) y superior (TS) en ausencia de coloboma.¹

Factores de riesgo: carga genética (OPTN, TBK1, MYOC), edad media, sexo femenino, HTA, hipotensión nocturna, migrañas, paquimetría fina, fenómeno de Raynaud, apneas de sueño.²

CASO CLÍNICO

2017 Mujer, 50 años

- APP: Queratotomías radiales en ambos ojos (AO), migrañas
- Motivo de consulta: disminución de la visión en ojo izquierdo (OI)

OD		OI
20/20	AV cc	20/40
18 mmHg	PIO	19 mmHg
561 um	Paquimetría	565 um

BMC AO: queratotomías radiales, fáquica

GONIO AO: ángulo abierto, sin sap, leve pigmento

FO OI: hemorragia TI (Img 1)

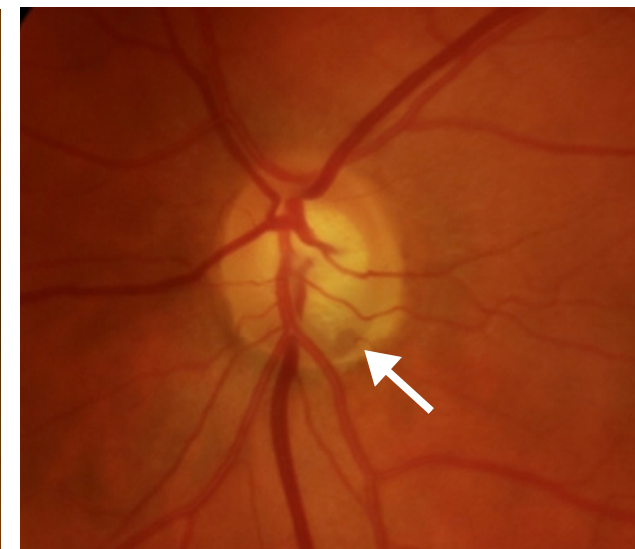
2020 OCT CF OI disminución en zona TI (Img 3).

Afectación en el CVC OI (Img 5). Comienza tratamiento con prostaglandina 1 vez/día.

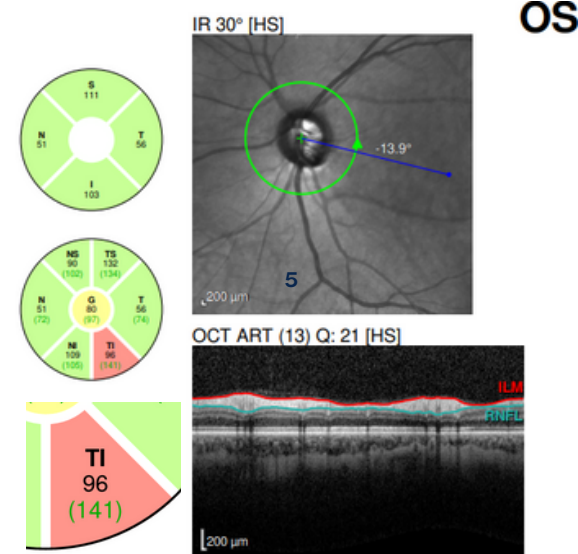
2023 FO OI depresión focalizada con ausencia de tejido TI compatible con APON (Img 2). PIO 10mmHg en AO con progresión del CVC. Se agrega al tratamiento con brimonidina y brinzolamida 2 veces/día. (Img 4; 5).



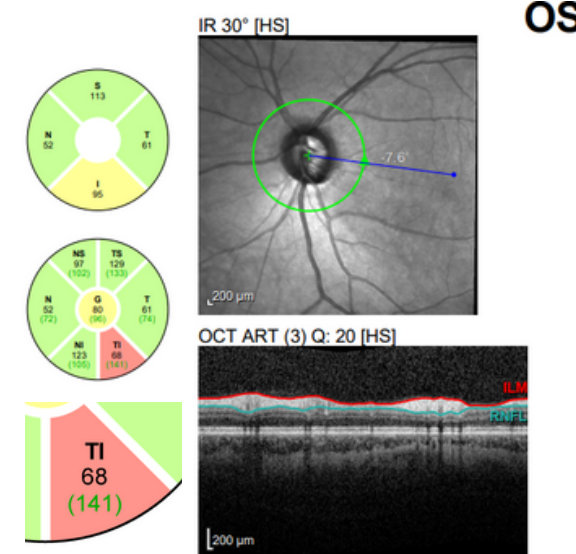
RG color OI 2017 (Img 1)



RG canon OI 2023 (Img 2)

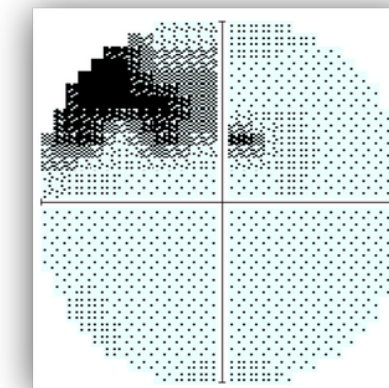


OCT CF OI 2020 (Img 3)

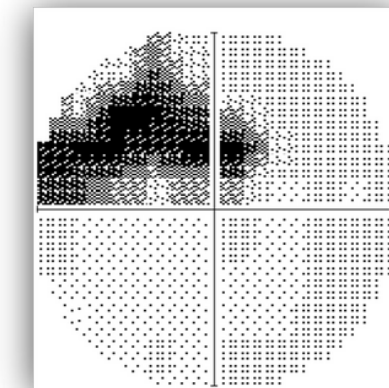


OCT CF OI 2023 (Img 4)

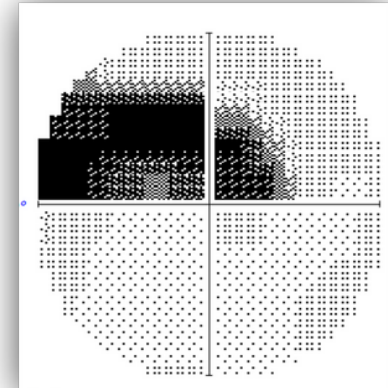
CVC 10-2 Sita Standard. Progresión para central superior (Img 5)



PSD 2020 : 9.49 dB



PSD 2021: 11.84 dB



PSD 2023: 12.69 dB

DISCUSIÓN: El APON es más frecuente en mujeres de edad media con desregulación vascular, la cual se manifiesta como incapacidad de mantener una presión de perfusión ocular adecuada, es por esto que no se recomienda el uso de Timolol.³ Esta patología se asoció con progresión acelerada del daño del nervio óptico (N.O.) constatada en el OCT CF y en el CVC como una afectación cercana al área de fijación en comparación con pacientes con glaucoma sin APON.⁴

CONCLUSIÓN: El APON es una patología de causa multifactorial. Las hemorragias en el N.O. tienen un factor pronóstico negativo en la progresión de la enfermedad. La reducción de un 30% de la PIO puede enlentecer la progresión del daño del CVC.⁵ Es importante en estos pacientes realizar seguimiento exhaustivo oftalmológico y clínico.

¹Mahmoudinezhad G, Lin M, Rabiolo A, Morales E, Hirunpatravong P, Sharifipour F, Caprioli J. Rate of visual field decay in glaucomatous eyes with acquired pits of the optic nerve. Br J Ophthalmol. 2021 Mar;105(3):381-386. doi: 10.1136/bjophthalmol-2020-315980. Epub 2020 May 13. PMID: 32404356.

²Gosling D, Meyer JJ. Normal Tension Glaucoma. [Updated 2022 Dec 12]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576377/>

³Lee SH, Lee EJ, Kim TW. Structural characteristics of the acquired optic disc pit and the rate of progressive retinal nerve fiber layer thinning in primary open-angle glaucoma. JAMA Ophthalmol. 2015 Oct;133(10):1151-8. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2015.2453. PMID: 26247160.

⁴Alizadeh R, Vickers L, Hirunpatravong P, Romero P, Lin MC, Sharifipour F, Caprioli J. A Phenotype of Primary Open-angle Glaucoma With Systemic Vasospasm. J Glaucoma. 2018 Nov;27(11):987-992. doi: 10.1097/IJG.0000000000001083. PMID: 30188463.

⁵Killer HE, Pircher A. Normal tension glaucoma: review of current understanding and mechanisms of the pathogenesis. Eye (Lond). 2018 May;32(5):924-930. doi: 10.1038/s41433-018-0042-2. Epub 2018 Feb 19. PMID: 29456252; PMCID: PMC5944657.



CHARLES
CENTRO
OFTALMOLÓGICO