



John Jairo Aristizábal G.
OFTALMÓLOGO - GLAUCOMATÓLOGO

Válvulas en glaucoma
Octubre 5 de 2007

Válvulas en glaucoma

John J Aristizábal G.
Octubre 5 de 2007

Tipos de válvula

□ No restrictivas:

Baerveldt

. Restrictivas:

Molteno

Krupin

Ahmed





No restrictivas

- ❑ Tienen un cuerpo y un tubo, sin sistema valvulado, que permite el flujo libre del humor acuoso de cámara anterior al cuerpo de la válvula.
- ❑ Funciona con un mecanismo valvulado tipo venturi que teóricamente se cierra a pio de 8 a 10 mm

Restrictivas

- Tienen un cuerpo y un tubo, con sistema valvulado, que regula el paso de acuoso de cámara anterior al cuerpo y tiene presiones apertura y de cierre.

No restrictivas

- ❑ La representativa es la de Baerveldt:
- ❑ Tiene un tubo de silicona y el cuerpo tiene un area de 250 , 350 y 500 micras, en sus 3 modelos
- ❑ La más usada es la de 350 micras

Ventajas Baerveldt

- ❑ Como el cuerpo es mas grande, el control de a presión es mejor
- ❑ Fácil de colocar , entre los 2 rectos.



Desventajas Baerveldt

- ❑ Se debe suturar el tubo con vicryl , para evitar hipotonía en el postoperatorio.
- ❑ Las presiones postoperatorias son mayores y necesita refuerzo con medicamentos.
- ❑ No se comercializa en el país.

Restrictivas

- ❑ La representativa es la de Ahmed
- ❑ Vienen varios modelos

GlobalComma Colombia



Ventajas restrictivas

- Fácil de colocar
- Fácil de conseguir



Desventajas restrictivas

- No controla tan bien la presión
- Necesita de medicamentos de refuerzo
- Hace fibrosis con frecuencia

Indicaciones

- ❑ Como Cx. Primaria de glaucoma:
 - En glaucoma neovascular
 - En glaucoma traumático
 - En FEC previa
 - En Cx. De retina previa
 - Siempre???

Indicaciones

□ Como Cx. secundaria

Cuando falla la primera filtrante.

Cuando falla la segunda filtrante.

Técnica quirúrgica

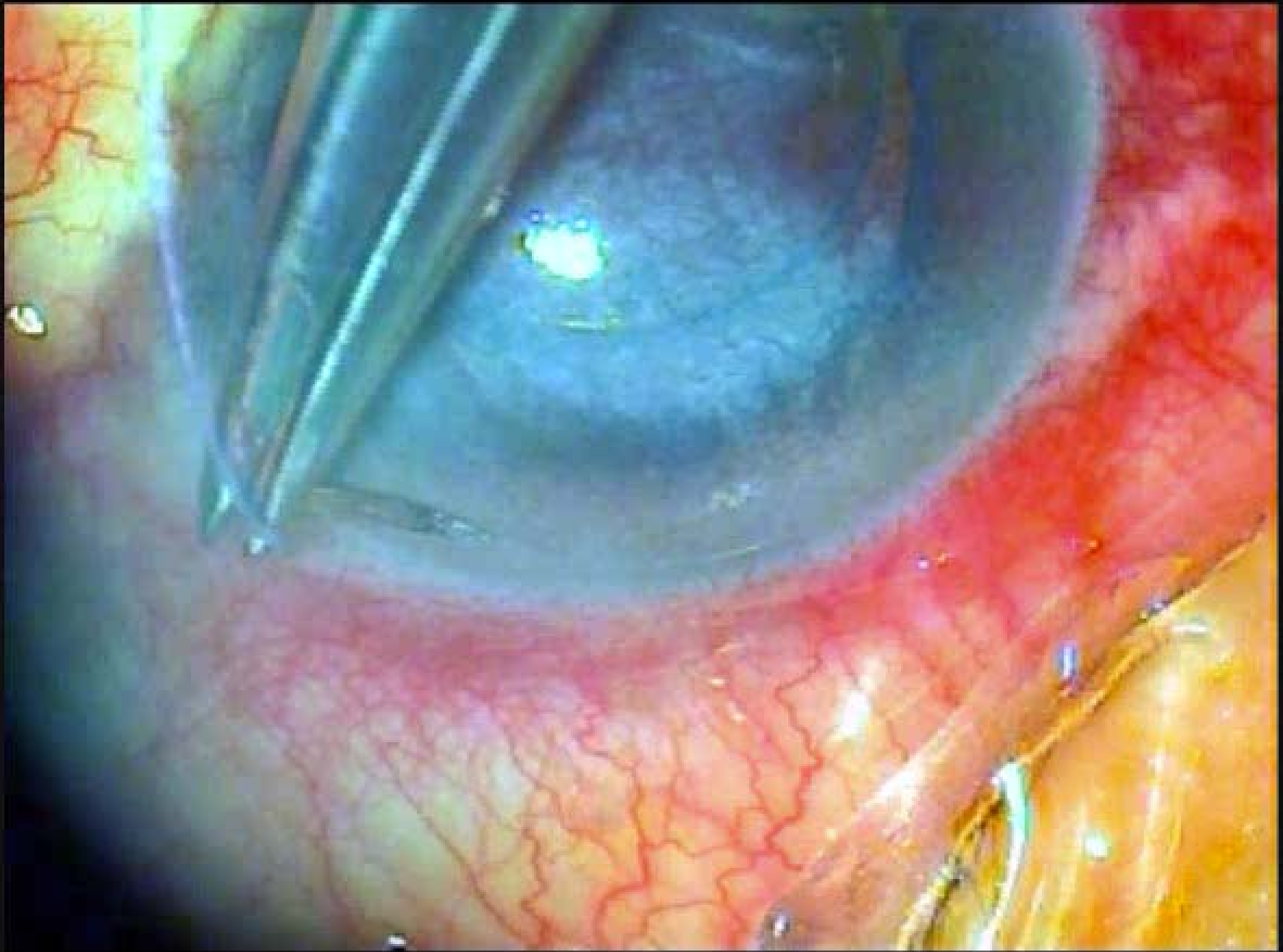
- Con anestesia local o general
- Cuadrantes temporal superior, segunda opción nasal superior.
- Sutura corneal con vycril 7-0 aguja t-g 140
- Incisión conjuntival base fornix
- Disección subtenonionona entre rectos y hasta atrás de ecuador.

Técnica quirúrgica

- Se purga la válvula
- Sutura con seda 7-0 doble armada con aguja tg – 140.
- Se fija a 8 a 10 mm del limbo.
- Se recorta el tubo , que entre a c.a 2 a 3 mm.

Técnica quirúrgica

- ❑ Se coloca parche de esclera o de pericardio o túnel escleral a 4mm. del limbo con aguja 23, previamente doblada en Z.
- ❑ La entrada debe ser en el ángulo con una angulación que no toque el endotelio corneal, ni el iris.
- ❑ Sutura conjuntival , puntos separados.



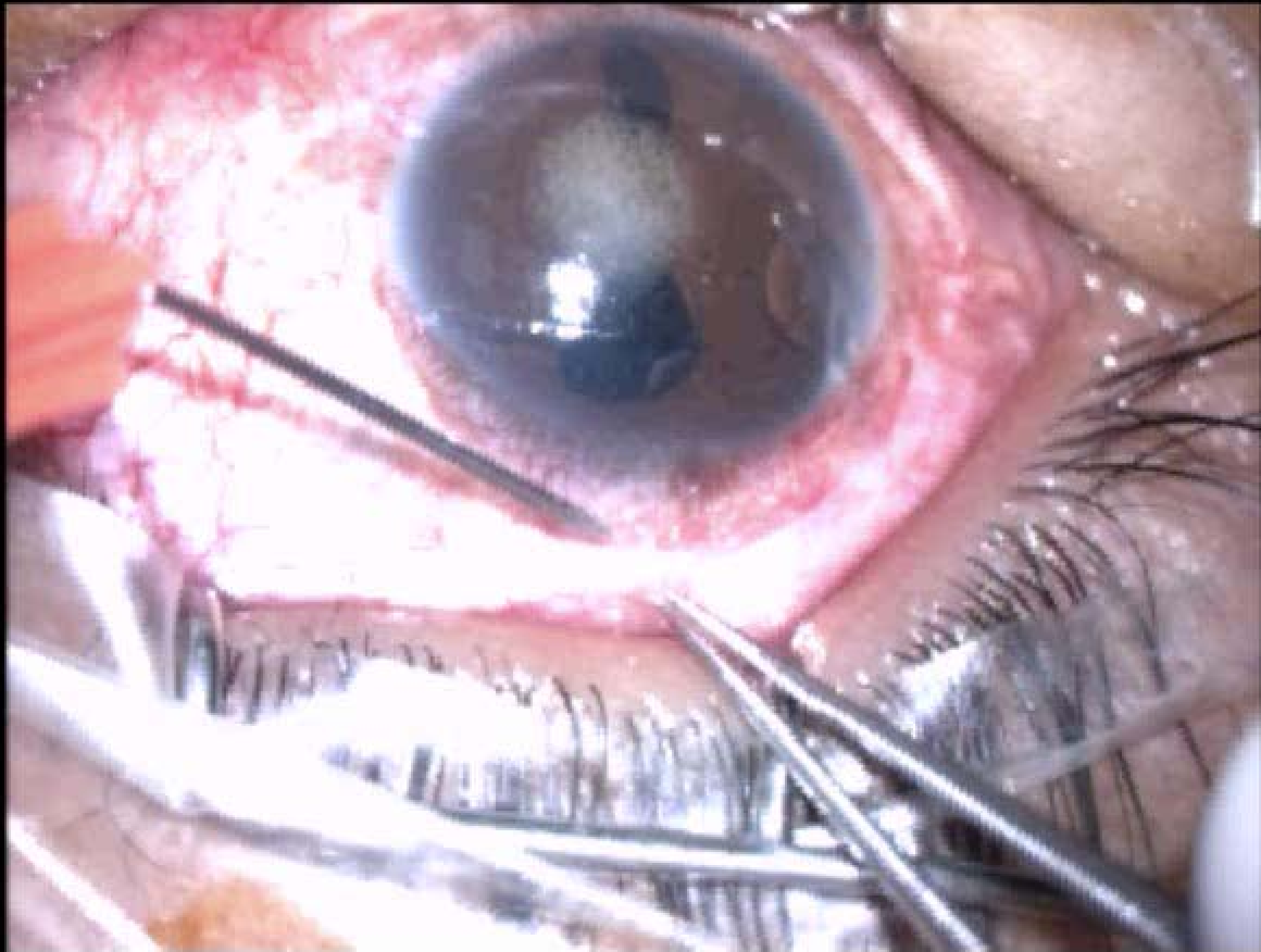
Cuándo revisar las válvulas?

- ❑ Hay una fase hipertensiva entre 8 a 16 semanas y vuelve a bajar
- ❑ Cuando no baja , y se ve la ampolla sobre la valvula hay 2 posibilidades.
 1. Fallo de la válvula
 2. Fibrosis sobre válvula

Cuándo revisar las válvulas?

- ❑ Se hace diagnóstico puncionando la ampolla con aguja 26 o realizando una UBM.

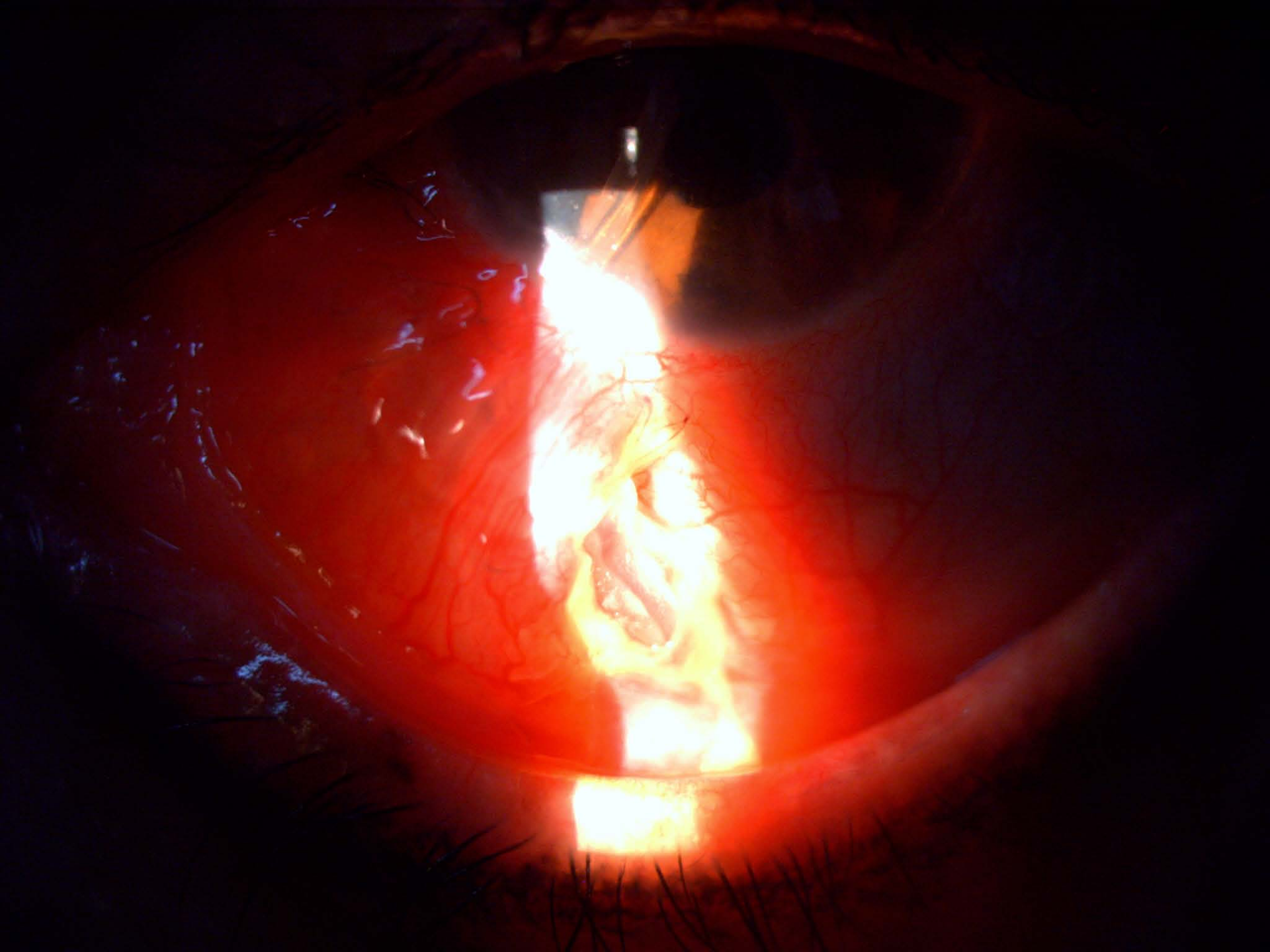
Si el diagnóstico es una fibrosis sobre la valvula se debe hacer un destechamiento de la válvula

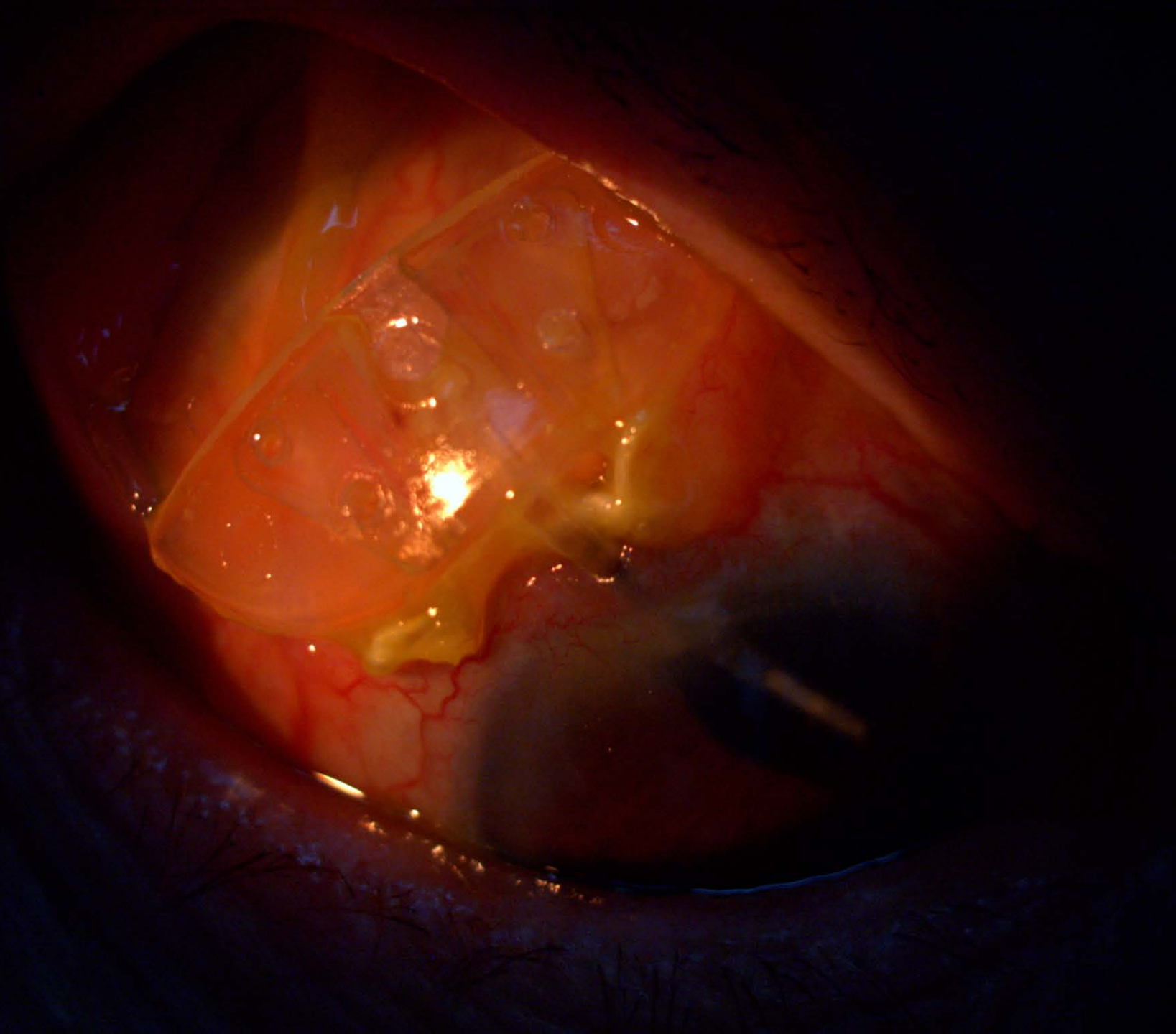


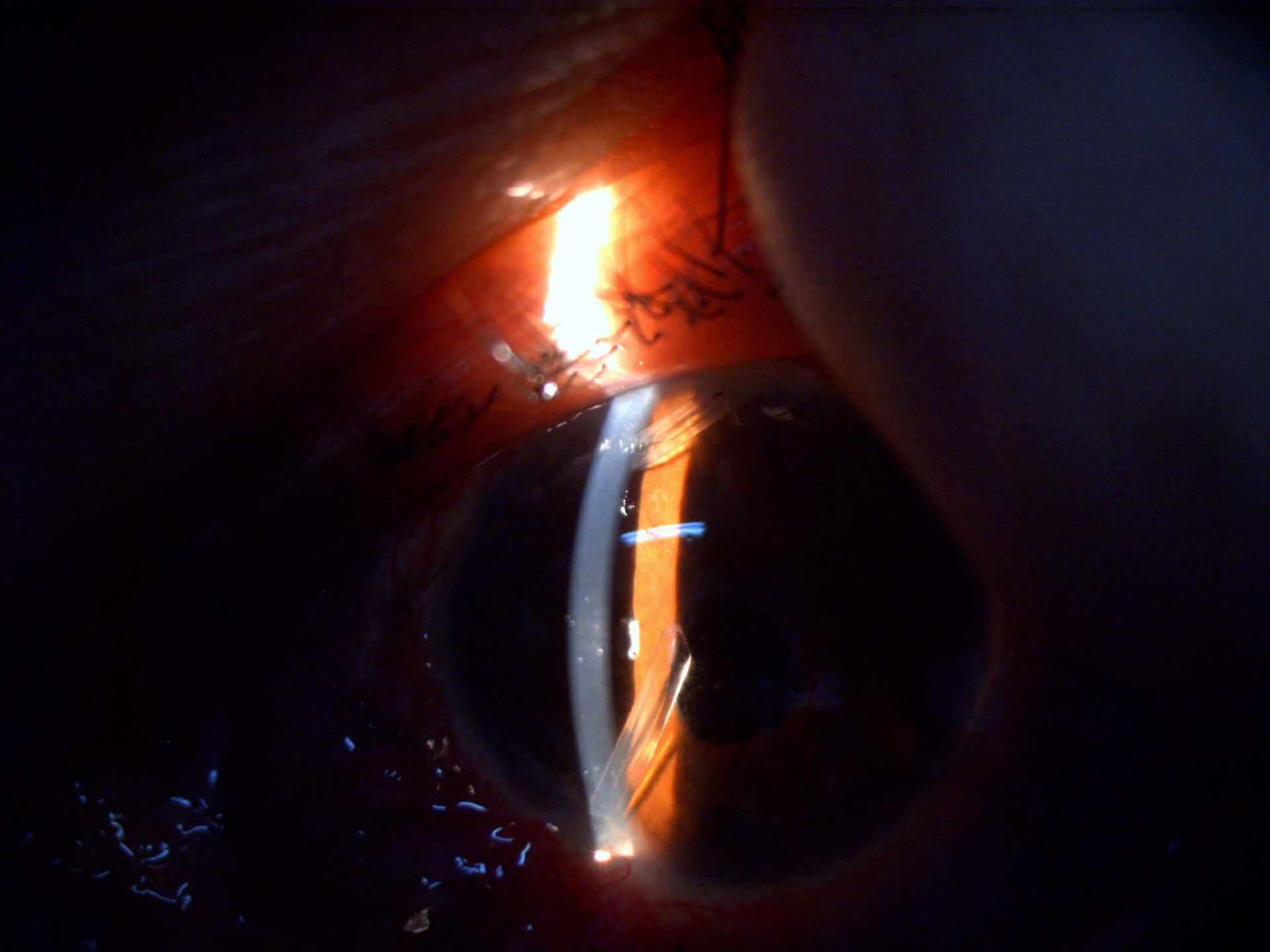
Modelos Ahmed

- FP 7
- S2
- FP8:
- S3
- FX1
- B1
- PC: clip pars plana









Modelo FP 7

- ❑ Material de silicona tanto el cuerpo como el tubo
- ❑ Grosor del cuerpo 0.9 mm
- ❑ Ancho: 13 mm
- ❑ Area del cuerpo 184 mm²
- ❑ Longitud: 16 mm
- ❑ Longitud tubo: 25 mm.
- ❑ Diámetro interno tubo 0.305 mm y externo 0.635 mm

Modelo S2

- ❑ Material de polipropileno el cuerpo y silicona el tubo.
- ❑ Grosor del cuerpo 1.9 mm
- ❑ Ancho: 13 mm
- ❑ Longitud: 16 mm
- ❑ Area del cuerpo: 184 mm²
- ❑ Longitud tubo: 25 mm.
- ❑ Diámetro internotubo 0.305 mm y externo 0.635 mm

Modelo S3. Pediátrico

- ❑ Material de polipropileno el cuerpo y silicona el tubo.
- ❑ Grosor del cuerpo 1.9 mm
- ❑ Ancho: 9.60 mm
- ❑ Longitud: 10 mm
- ❑ Area del cuerpo: 96 mm²
- ❑ Longitud tubo: 25 mm.
- ❑ Diámetro internotubo 0.305 mm y externo 0.635 mm

Modelo FX1

- ❑ Material de silicona el cuerpo y tubo.
- ❑ Ancho: 13 y 12.20 mm
- ❑ Longitud: 16 y 14.80 mm
- ❑ Area del cuerpo: $184 + 180 \text{ mm}^2$
- ❑ Longitud tubo: 25 y 25 mm.
- ❑ Diámetro interno tubo 0.305 mm y externo 0.635 mm los 2

Modelo B1

- ❑ Material de polipropileno el cuerpo y silicona el tubo.
- ❑ Ancho: 13 y 12.20 mm
- ❑ Longitud: 16 y 14.80 mm
- ❑ Area del cuerpo: 184 + 180 mm²
- ❑ Longitud tubo: 25 y 25 mm.
- ❑ Diámetro interno tubo 0.305 mm y externo 0.635 mm los 2





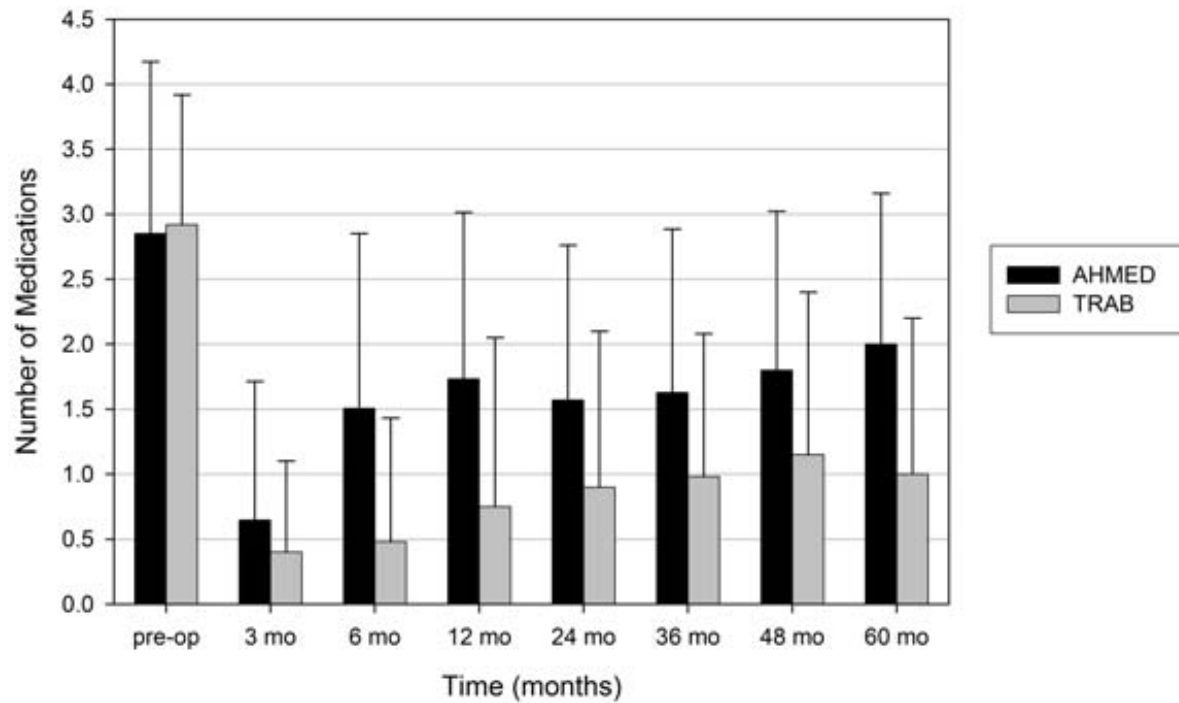


Estudios comparativos valvula de Ahmed vs trabeculectomia primaria

- ❑ El éxito reportado como disminución al menos de 20% o pio menor de 18mm.
- ❑ El estudio a 5 años demostró mas eficiencia al disminuir la pio con la trabeculectomía primaria que con la válvula.,

British Journal ophthalmology
Julio de 2009

AVERAGE NUMBER OF MEDICATIONS AGV vs TRAB



AVERAGE IOP AGV vs TRAB

