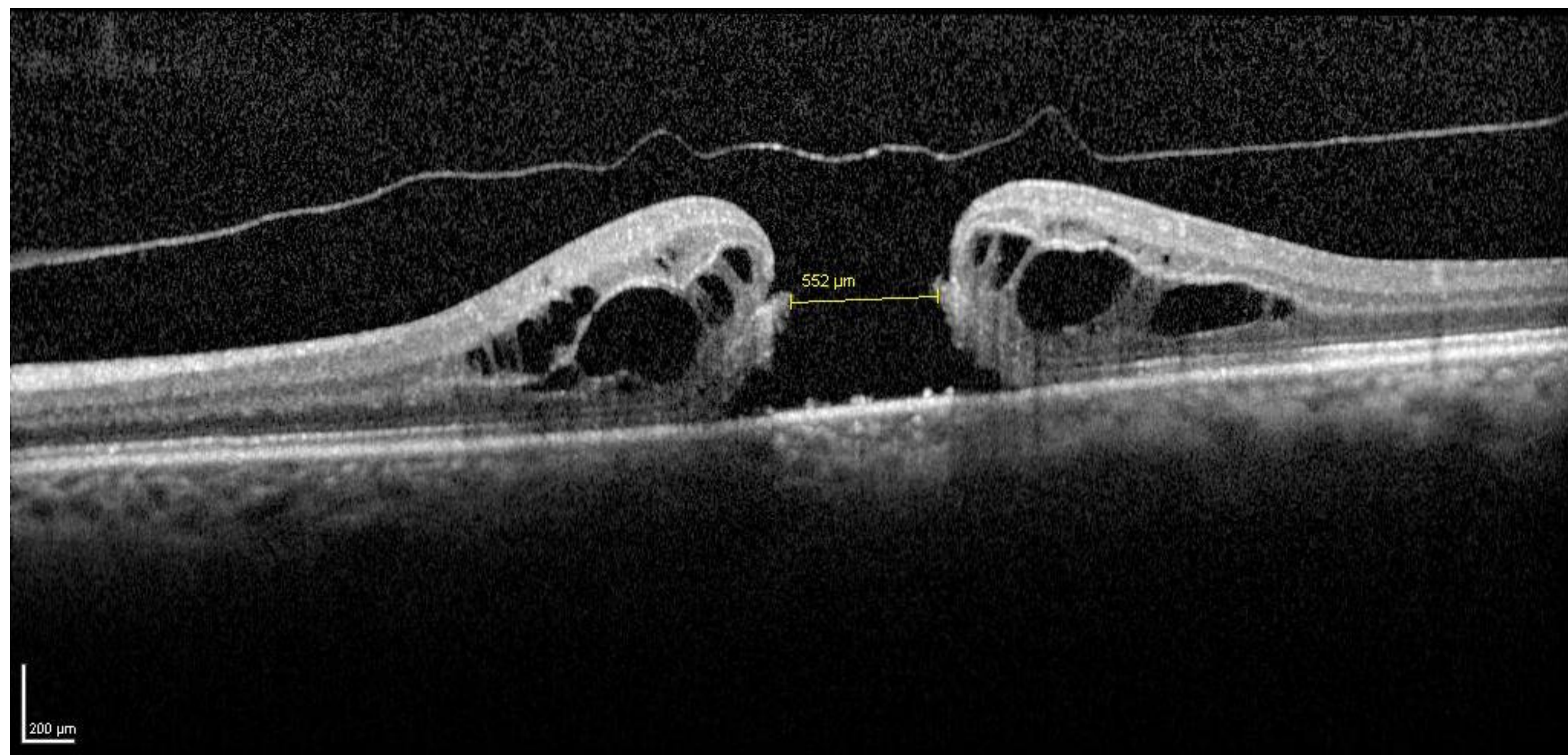


Efecto del tapete invertido de membrana limitante interna en el cierre del agujero macular primario

Antonio Ferreras,^{1,2} Emilio Abecia,¹ Carlos Isanta,¹ Sonia Fernández Larripa,¹ Isabel Pinilla,^{2,3}

¹Hospital universitario Miguel Servet, Zaragoza; ²Universidad de Zaragoza, Zaragoza; ³Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

Objetivos: Comparar los resultados funcionales y anatómicos de la cirugía de los agujeros maculares primarios (AMs) entre la técnica convencional y la técnica con tapete invertido de membrana limitante interna (MLI) sobre el AM.



Método usado para medir el tamaño de loa AMs

Método: Se revisaron las intervenciones de AMs realizadas entre 2015 y 2018 con un seguimiento de 12 meses. A todos los participantes se les realizó una vitrectomía vía pars plana (VPP), pelado de MLI, taponamiento con hexafluoruro de azufre (SF6) al 24% y posicionamiento en decúbito prono. La muestra se dividió en 16 ojos con pelado de MLI con tapete invertido y 35 ojos con pelado completo y extracción de MLI. Se compararon las agudezas visuales (AVs), y los parámetros de la tomografía de coherencia óptica (OCT) entre los grupos mediante t-test y U de Mann-Whitney (variables no normales).

Resultados: La edad media fue $65,69 \pm 16,8$ y $65,81 \pm 8,9$ años ($p=0,67$), mientras que el tamaño medio de los AM fue de $403,94 \pm 184,0$ y $378,71 \pm 170,9$ micras ($p=0,64$) en los grupos con y sin tapete invertido, respectivamente. No hubo diferencias en las AVs preoperatorias ($0,20 \pm 0,1$ y $0,26 \pm 0,2$; $p=0,55$) ni postoperatorias a los 3, 6 y 12 meses ($0,47 \pm 0,3$ y $0,51 \pm 0,4$; $p=0,81$) entre los grupos con y sin tapete invertido, respectivamente. Tampoco se encontraron diferencias en los parámetros de la OCT.

En el grupo con tapete invertido no se consiguió el cierre del agujero en 1 caso (6,3%), mientras que en el grupo sin tapete invertido no se cerraron 2 AMs (5,7%) tras la cirugía ($p=0,94$).

	Sin tapete invertido				Con tapete MLI invertido				p
	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	
Edad (años)	43,38	77,67	65,81	8,85	52,91	82,51	65,69	16,82	0,670*
Tamaño del AM (µm)	89	720	378,71	170,94	100	774	403,94	184,01	0,643**
AV preoperatoria (Snellen)	0,05	0,70	0,26	0,17	0,05	0,30	0,20	0,08	0,552*
AV 1 mes	0,05	1,00	0,45	0,30	0,05	0,60	0,25	0,20	0,030*
AV 3 meses	0,05	1,00	0,53	0,33	0,10	0,80	0,44	0,28	0,408*
AV 6 meses	0,05	0,90	0,43	0,26	0,05	1,00	0,40	0,32	0,624*
AV 1 año	0,10	1,00	0,51	0,37	0,20	0,80	0,47	0,25	0,813**
Volumen macular preoperatorio	252	698	430,61	98,00	171	764	383,93	134,73	0,207**
Volumen macular 1 mes	117	533	310,33	97,04	139	479	301,00	101,21	0,790**
Volumen macular 3 meses	135	483	294,96	72,08	172	374	283,09	65,45	0,645**
Volumen macular 6 meses	151	348	269,83	48,46	97	410	252,55	89,60	0,504**
Volumen macular 1 año	166	425	278,60	95,12	113	382	259,00	98,00	0,746**
	35				16				

* U de Mann-Whitney

** t-test

Comparación de las variables clínicas, funcionales y anatómicas entre ambos grupos

Conclusiones: La VPP con pelado de MLI y posicionamiento con SF6 resultó eficaz y segura en el cierre de AMs. La realización de tapete invertido de MLI no mejoró los resultados de la cirugía convencional.