

Porównanie poziomów ciśnienia wewnątrzgałkowego w krzywej dobowej u pacjentów z zaawansowaną jaskrą otwartego kąta leczonych farmakologicznie lub poddanych zabiegowi przeciwjaskrowemu

24-Hour Intraocular Pressure Control with Maximum Medical Therapy Compared with Surgery in Patients with Advanced Open-Angle Glaucoma

Anastasios G. P. Konstas, MD, PhD, Fotis Topouzis, MD, Orea Leliopoulou, MD, Theofanis Pappas, MD, Nikolaos Georgiadis, MD, Jessica N. Jenkins, BS, William C. Stewart, MD

Ophthalmology, Volume 113, Number 5, May 2006, 761-765 / Ophthalmology, Tom 113, Numer 5, Maj 2006, 761-765

Streszczenie

Cel: Celem pracy była ocena kontroli ciśnienia wewnątrzgałkowego (c.w.) w krzywej dobowej u pacjentów ze średnio zaawansowaną i zaawansowaną jaskrą otwartego kąta po trabekulektomii z mitomycyną C bądź poddanych maksymalnej tolerowanej terapii farmakologicznej. **Rodzaj badania:** Prospektywne badanie obserwacyjne.

Grupa badana: Trzydziestu pacjentów z zaawansowaną jaskrą leczonych operacyjnie oraz 30 pacjentów leczonych farmakologicznie. **Metody:** Do badania włączono pacjentów z dobrymi wynikami leczenia po trabekulektomii lub poddanych maksymalnej tolerowanej terapii farmakologicznej (2-4 leków). Pomiar c.w. wykonywano o 6.00, 10.00, 14.00, 18.00, 22.00 i 2.00. Dokonano porównania wyników pacjentów z obu grup dobranych na podstawie różnicy w c.w. nie przekraczającej 1 mmHg przy pomiarze o 10.00. **Główne parametry oceny wyników:** Wartości c.w. w krzywej dobowej.

Wyniki: Średnia dobowa wartość c.w. u pacjentów po zabiegu operacyjnym wynosiła $12,1 \pm 2,2$ mmHg, zaś u pacjentów z porównywalnymi rannymi wartościami c.w. leczonych farmakologicznie - $13,5 \pm 2,0$ mmHg ($p=0,0001$). Średnia maksymalna wartość c.w. w grupie pacjentów leczonych operacyjnie wynosiła $13,4 \pm 2,3$ mmHg, zaś w grupie pacjentów leczonych farmakologicznie - $16,3 \pm 3,2$ mmHg ($p<0,0001$). Wahania c.w. w ciągu doby wynosiły $2,3 \pm 0,8$ w grupie leczonej operacyjnie i $4,8 \pm 2,3$ w grupie leczonej farmakologicznie ($p<0,0001$). W grupie pacjentów leczonych operacyjnie stwierdzano niższe wartości c.w. w każdym z pomiarów, oprócz pomiaru o godz. 22.00 ($p=0,05$). Wartości c.w. >18 mmHg odnotowano u 11 (37%) pacjentów leczonych farmakologicznie, lecz u żadnego z grupy leczonych operacyjnie. Większość ze szczytowych wartości c.w. (10 z 11) obserwowano poza normalnymi godzinami pracy. **Wnioski:** Otrzymane wyniki sugerują, iż u pacjentów z zaawansowaną jaskrą prawidłowo funkcjonująca trabekulektomia umożliwia utrzymanie statystycznie niższych średnich i szczytowych poziomów c.w., jak również ich mniejszych wahań w ciągu doby, niż maksymalne, tolerowane leczenie farmakologiczne.

Summary

Purpose: The purpose of this study was to evaluate 24-hour intraocular pressure (IOP) control in patients with moderate to severe open-angle glaucoma treated by trabeculectomy and mitomycin C versus maximum tolerated medical therapy.

Design: Prospective observational study.

Participants: Thirty surgical patients and 30 medically treated patients with advanced glaucoma.

Methods: Patients successfully treated with initial trabeculectomy or patients considered successfully treated on maximum tolerated medical therapy (2-4 medicines) were enrolled. We performed IOP measurements at 6 am, 10 am, 2 pm, 6 pm, 10 pm, and 2 am. Patients were matched by IOP ± 1 mmHg at 10 am.

Main Outcome Measures: A 24-hour IOP control.

Results: The surgical patients had a mean diurnal IOP of 12.1 ± 2.2 versus 13.5 ± 2.0 mmHg for the matched medically treated patients ($P=0.0001$). The average maximum IOP for the surgical group was

13.4±2.3 and 16.3±3.2 mm Hg for the medical group (P<0.0001). The 24-hour range of IOP for the surgical group was 2.3±0.8 and 4.8±2.3 mmHg for the medical group (P<0.0001). Except at 10 am (P=0.5), the surgical group had a statistically lower IOP at each measured time point. Eleven (37%) patients in the medically treated group, and none in the surgically treated group, had peak **IOPs** > 18 mmHg. The majority of peak IOPs (10 of 11) occurred outside of normal office hours. **Conclusions:** This study suggests that a well-functioning trabeculectomy provides a statistically lower mean, peak, and range of IOP for the 24-hour day than maximum tolerated medical therapy in advanced glaucoma patients.

Ophthalmology 2006;113:761-765 © 2006 by the American Academy of Ophthalmology.