

inovação

SLT – Trabeculoplastia Seletiva A Laser

Dra. Ana Carolina de Arantes Frota Tavares*

A trabeculoplastia consiste no tratamento do glaucoma por meio da aplicação de laser. Em 1979, a trabeculoplastia com laser de argônio (ALT) foi introduzida como técnica alternativa de tratamento após os avanços relatados por Wise e Witter¹. Há mais de 25 anos, a utilização deste procedimento vem sendo feita com sucesso no tratamento do glaucoma.

Esta utilização específica do laser pode abranger o tratamento de pacientes com glaucoma primário de ângulo aberto, glaucoma pigmentar e glaucoma pseudo-exfoliativo, assim como, pacientes com intolerância ao uso de colírios e os que não aderem ao tratamento medicamentoso.

O mecanismo de ação da trabeculoplastia não é completamente conhecido, sabendo-se, porém, que envolve a liberação de citoquinas que recrutam macrófagos, aumentando a drenagem do humor aquoso. O ALT é um laser que provoca uma queimadura de coagulação e cicatrização no tecido sadio adjacente, impedindo que o procedimento possa ser repetido, podendo provocar elevações substanciais da PIO².

Em 1995, foi desenvolvido um laser de neodýmium:yttrium aluminium garnet (Nd:YAG) de dupla frequência para a redução da pressão intra-ocular com capacidade para realizar uma trabeculoplastia seletiva (SLT). Conta ele com a vantagem de despender cerca de 80 a 100 vezes menos energia que o ALT, além de preservar a arquitetura do trabeculado. Como qualidade comparativa, o laser atinge os melanócitos do trabeculado pigmentado sem destruir o tecido adjacente sadio. Por tal motivo, garante não apenas o retratamento do paciente, como ainda seus benefícios para um paciente que tenha sido previamente submetido ao ALT³.

O SLT é equivalente ao ALT quanto à redução da pressão intra-ocular após um ano de tratamento, não obstante guardando a grande vantagem de possibilitar eventual retratamento. Por este motivo, vem sendo considerado coadjuvante principal no tratamento de pacientes glaucomatosos ou com hipertensão ocular⁴.

Os efeitos colaterais do SLT são mínimos. Quando presentes, resumem-se a leve desconforto, observado durante o tratamento, visão borrada por 10-15 minutos após o procedimento, cefaléia e fotofobia com duração de 1/2 dias. Referente ao ALT, o efeito mais preocupante tem sido a probabilidade, rara de elevação brusca da pressão intra-ocular logo após o tratamento.

Resultados podem ser observados já no primeiro dia pós-laser, embora alguns pacientes (8-10%) respondam tardiamente, daí, derivando sua referência como “low responders”. Neles, os resultados finais podem ser alcançados apenas em 4/12 semanas.

A Oftalmoclínica Icarai, no âmbito de seu programa inovador e de aprimoramento constante de técnicas e procedimentos oftalmológicos que impulsionam o avanço científico do setor e aumentam a qualidade do tratamento de pacientes, teve o mérito de se antecipar na utilização dessa nova tecnologia, altamente promissora, denominada SLT.

1. Wise JB, Witter SL. Argon laser therapy for open angle glaucoma. Arch Ophthalmol 1979;97:319-22.
2. Glaucoma Laser Trial Research Group. The Glaucoma Laser Trial (GLT):6. Treatment group differences in visual field changes. Am J Ophthalmol,2001; 132:311-320.
3. Anderson RR, Parrish JA. Selective Photothermolysis: precise microsurgery by selective absorption of pulsed radiation. Science 1982;220:524-7.
4. Damji KF, Bovell AM, Hodge WG, Rock W, Shah K, Buhrmann R, Pan YI. Selective laser trabeculoplasty versus argon laser trabeculoplasty:results from a 1-year randomized clinical trial. B J Ophthalmol. 2006;90;1490-94.

*Doutora pela Escola Paulista de Medicina - UNIFESP / Setor de Glaucoma Oftalmoclinica Icarai / Setor de Glaucoma Hospital Municipal da PiedadGlaucoma fellowship / McGill University, Montreal, Canada