

El Instituto Fernández-Vega reunió en su II Curso de Actualización a más de 120 especialistas

# Análisis de las nuevas técnicas en cirugía del glaucoma y su tratamiento precoz con Inteligencia Artificial y Big Data

Más de 120 oftalmólogos de numerosos países participaron los días 6 y 7 de mayo en el II Curso de Actualización en Glaucoma, celebrado en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, en Oviedo. En el mismo se abordaron las nuevas técnicas en cirugía y en el tratamiento de esta enfermedad, con especial hincapié en las grandes posibilidades que aportan hoy en día la Inteligencia Artificial y el Big Data.

EL encuentro forma parte del Programa de Formación Continuada de la Universidad de Oviedo. Estuvo dirigido por los Dres. Pedro Pablo Rodríguez Calvo e Ignacio Rodríguez Uña, siendo coordinado por los Dres. Andrés Fernández-Vega Cueto-Felgueroso, José L. Urcelay Segura y Carmen Rodríguez-Bermejo Guijo, todos ellos del citado Instituto.

La convocatoria contó con la participación de personalidades tan relevantes como el Dr. Andrew Scott (Londres), el Prof. Anthony King (Nottingham), el Dr. André Mermoud (Lausanne) y el Dr. Tarek Shaarawy (Ginebra). El programa se estructuró en torno a 8 sesiones, en las que se realizó una puesta al día en investigación sobre glaucoma, así como en los últimos avances e innovaciones en métodos diagnósticos, tratamientos médicos y técnicas quirúrgicas en este campo.

Andrew Scott presentó nuevos paradigmas en la terapéutica del glaucoma; Anthony King expuso su dilatada experiencia en trabeculectomía; André Mermoud ahondó sobre la esclerectomía profunda no perforante y un nuevo dispositivo de drenaje; y Tarek Shaarawy describió algunas técnicas quirúrgicas novedosas.

## MEJOR DETECCIÓN DEL GLAUCOMA

Los Dres. Pedro Pablo Rodríguez Calvo e Ignacio Rodríguez Uña constataron las apasionantes expectativas que se presentan ante esta enfermedad, sobre todo, en materia de Inteligencia Artificial y Big Data, tema del que se habló mucho en este curso. «Hay gran cantidad de casos clínicos y pruebas de imagen de aparatos que nos permiten considerar la posibilidad de que exista un glaucoma, datos todos ellos unificados y en enormes cantidades que aumentan la potencia para detectar antes y mejor la enfermedad. Es un tema que se trató mucho en el curso. Y no solo para detectarla sino para ver si progresa, si empeora. Estos son puntos fuertes que vemos en las consultas. E incluso hay una tercera vertiente: predecir el daño. Los aparatos están aprendiendo ellos solos a definir la enfermedad y a ver cómo evoluciona, incluso con la posibilidad de que sean capaces de pronosticar qué va a pasar en unos años y en qué tiempo va a aparecer el problema, lo cual es algo apasionante y que en un futuro llegará a instaurarse».

Unido a todo esto, otro de los campos más interesantes que se abordaron en el Curso fue el de la genética del glaucoma. «Estamos contando cada vez con más parrillas de test genéticos, se conoce



Ponentes de la sesión de «Cirugía del cristalino en situaciones predisponentes al glaucoma».

“

**El Curso contó con importantes personalidades internacionales en esta patología oftalmológica**

”



Ponentes del Video Simposio.



Dr. Tarek Shaarawy.





Sesión «Ciencias básicas y neuroprotección en glaucoma».



Sesión «Actualización en cirugía de glaucoma».



Sesión «El futuro del glaucoma».



Foto de ponentes del II Curso de Actualización en Glaucoma.

más sobre la fisiopatología y los genes que están mutados y que pudieran aumentar el riesgo de tener glaucoma, y sumado a los datos clínicos que ya tenemos de tensión ocular, pruebas de imagen clásicas, etc., todo ello en su conjunto aportaría una potencia diagnóstica elevadísima que ayudaría incluso a saber si algunos pacientes de riesgo o con antecedentes pudieran empezar a tener a una determinada edad esta enfermedad, lo cual ahora es presumible pero no cuantificable. O sea, con un biomarcador genético sabremos si una persona va a tener más o menos posibilidades de tener glaucoma, lo que cambiaría por completo el abordaje de esta patología y permitiría detectarla con mejores pronósticos».

“

**Con el Big Data disponemos de tal cantidad de información que la potencia diagnóstica llegará a ser elevadísima, incluso para saber si algunos pacientes de riesgo o con antecedentes podrían empezar a desarrollar patologías a una determinada edad, lo cual ahora es presumible pero no cuantificable**

”

**FRECUENCIA DE LA ENFERMEDAD**

En otro orden de cosas, se constató la realidad de que la frecuencia de la enfermedad sigue siendo la misma, «aunque vivimos más años y esto hace que aumente el número de casos que detectamos. Antes se desarrollaba menos glaucoma porque la gente fallecía antes. Pero, además, unido a esta razón, estamos siendo mejores en la identificación. No es que haya más casos, es que los detectamos antes y los tratamos con más rapidez, cambiando el curso de la enfermedad. O sea, se unen las dos variables: detectamos antes la enfermedad y vivimos más años».

También se dejó patente que sigue habiendo una cifra categórica: el 50% de las personas que tienen glaucoma no saben que lo padecen, viven sin conocer su diagnóstico por ser una enfermedad asintomática que no da ninguna señal. «Esta población es para nosotros la principal merecedora de nuestros objetivos de cribado, individuos que al tratarlos con más premura les frenamos antes la progresión de la enfermedad», se concluyó.