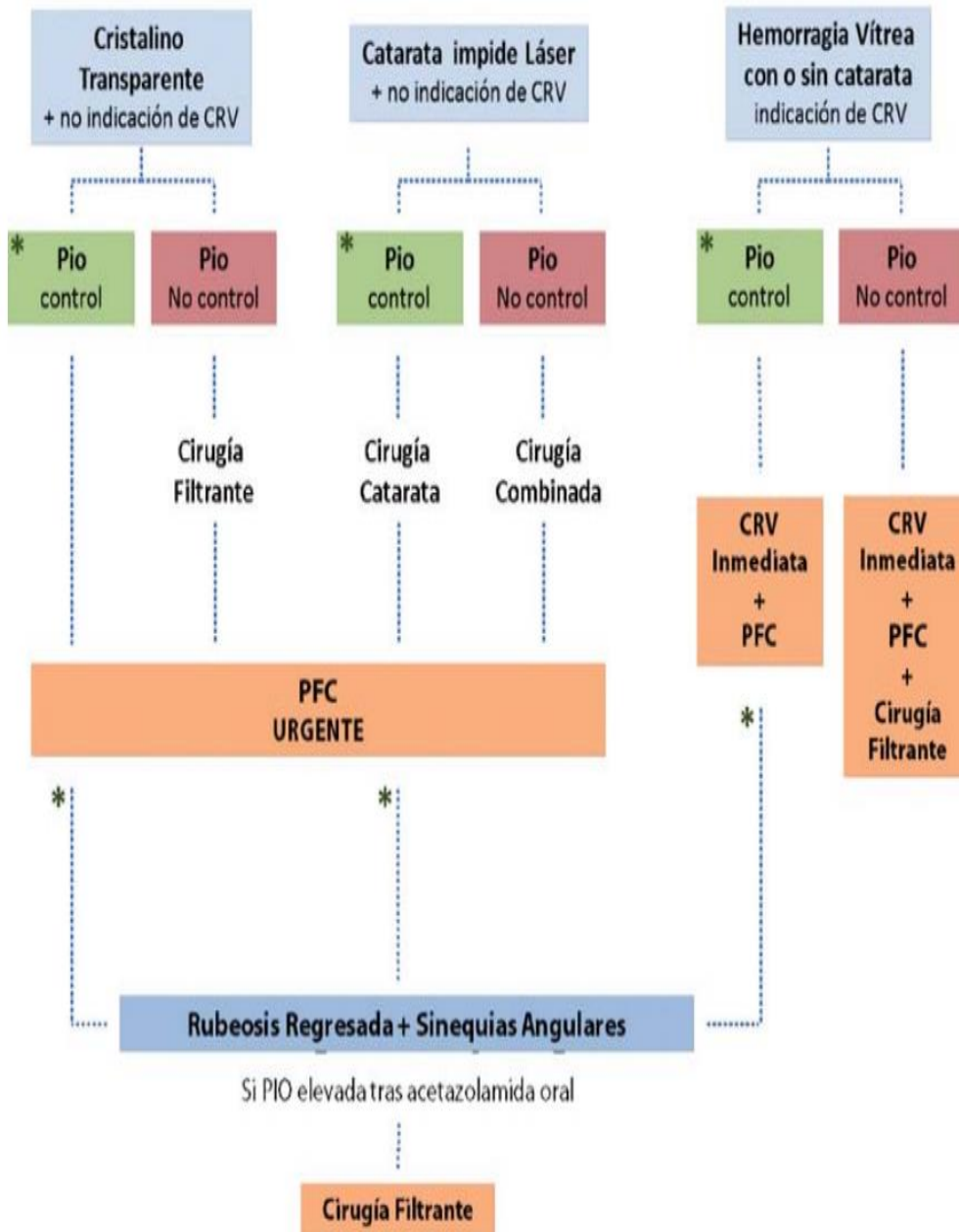


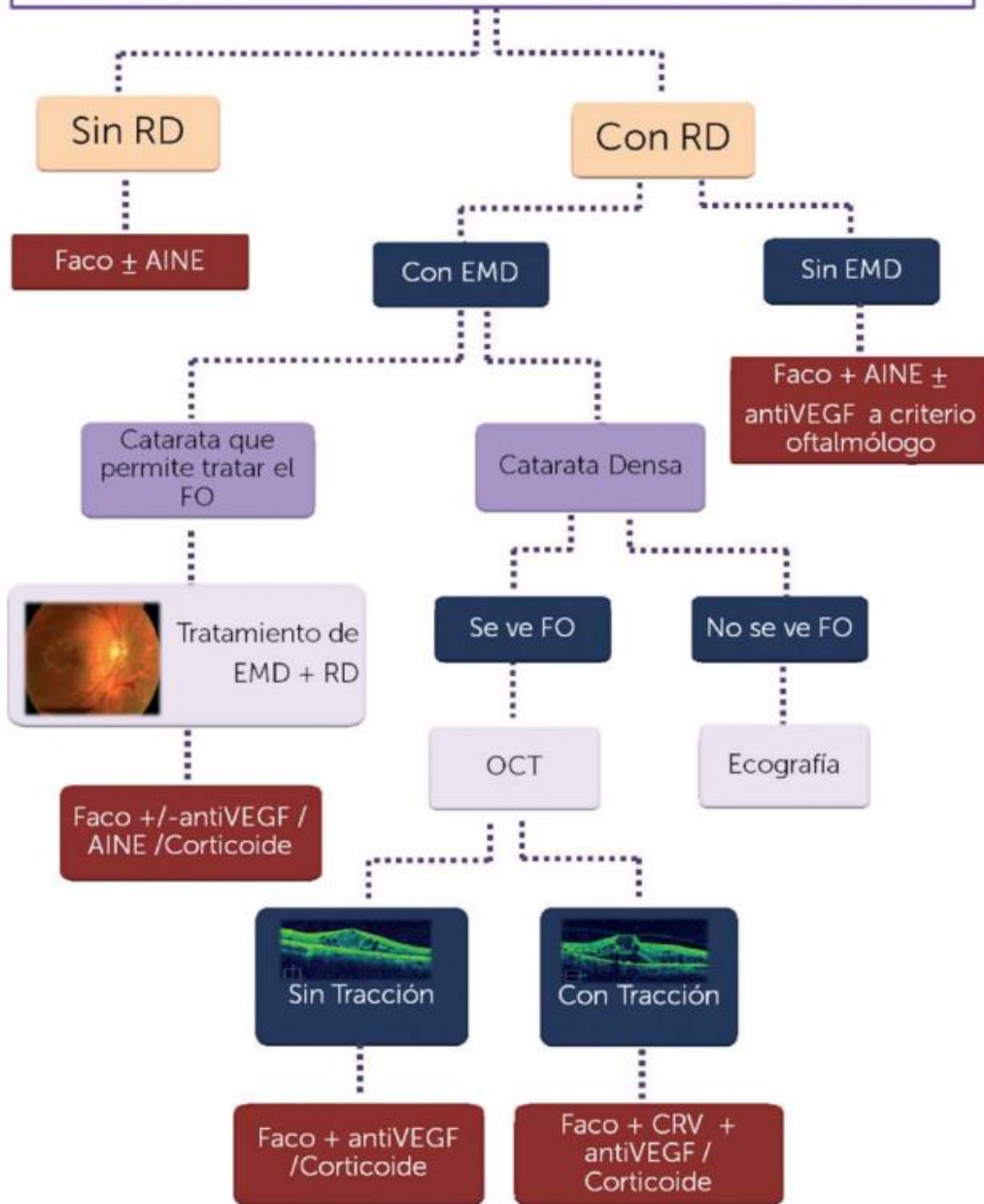
GLAUCOMA NEOVALCULAR

Tratamiento / Supuestos Clínicos

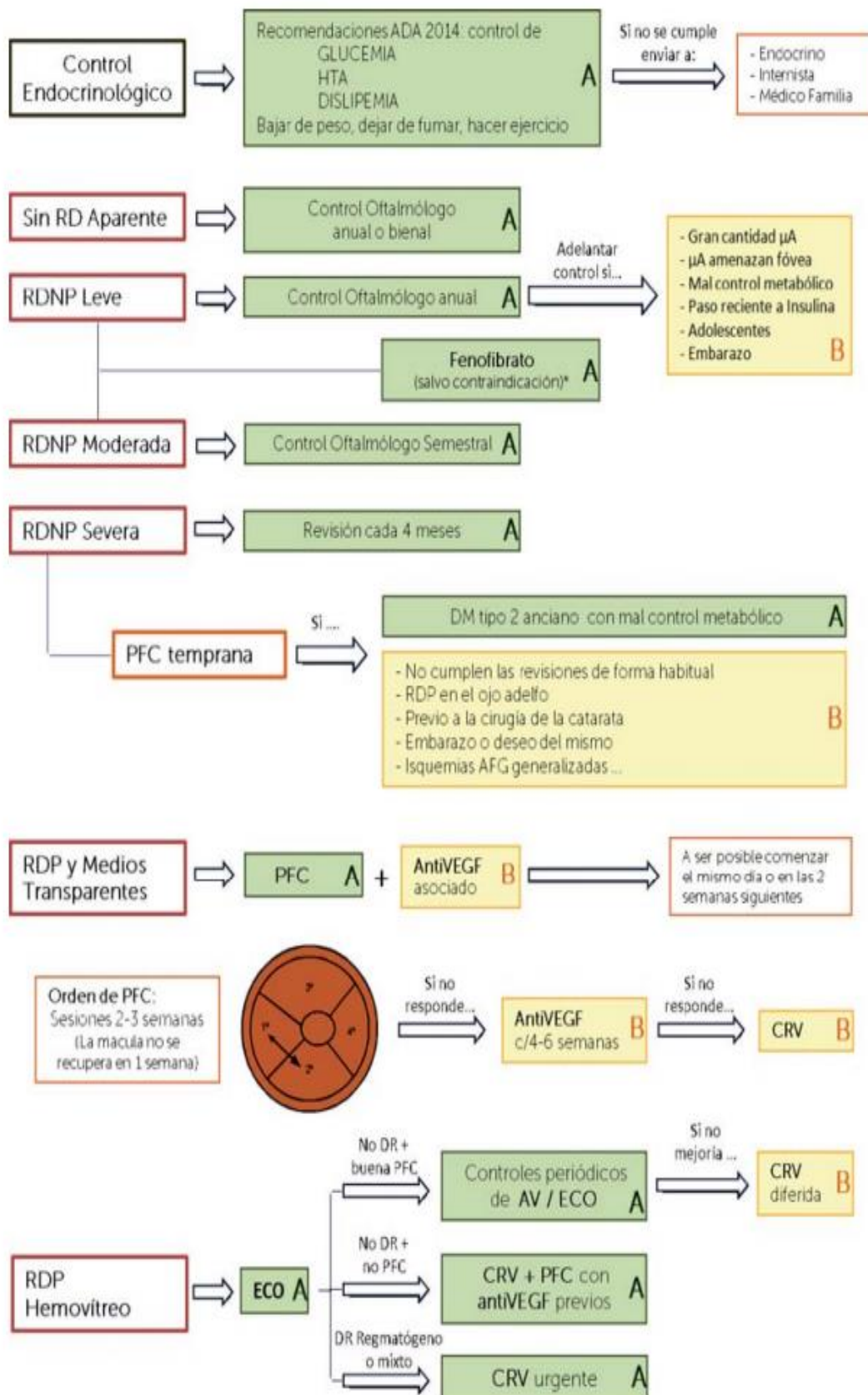
Tratamiento Médico / Antiangiogénicos

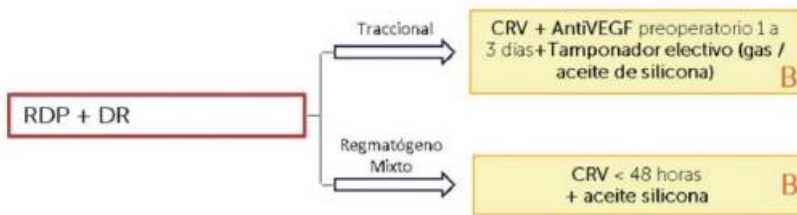
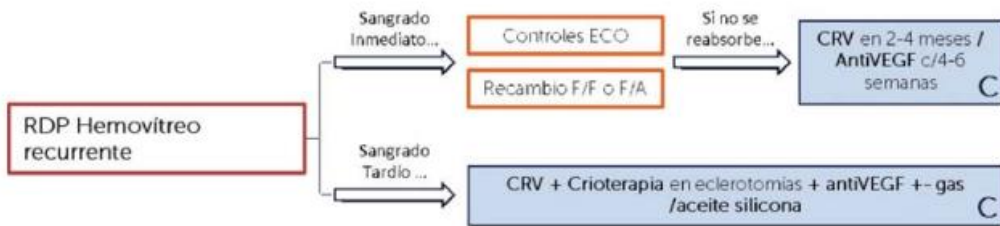
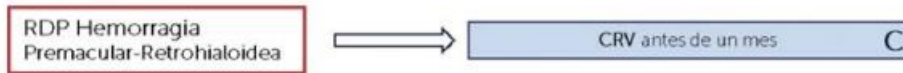
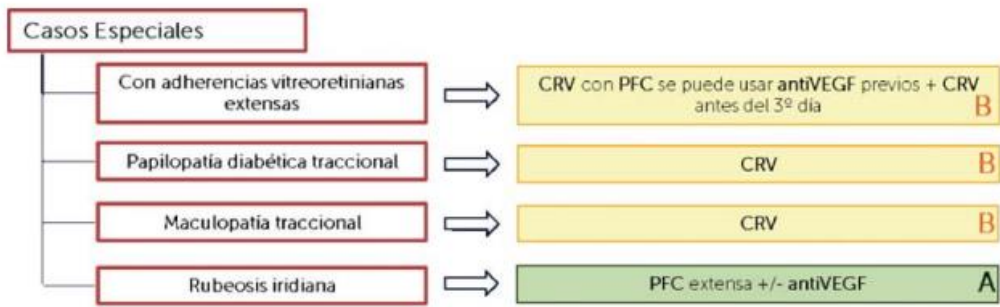


Cirugía de la Catarata en el Diabético



3 | Manejo de las complicaciones oculares de la diabetes. RD y EM

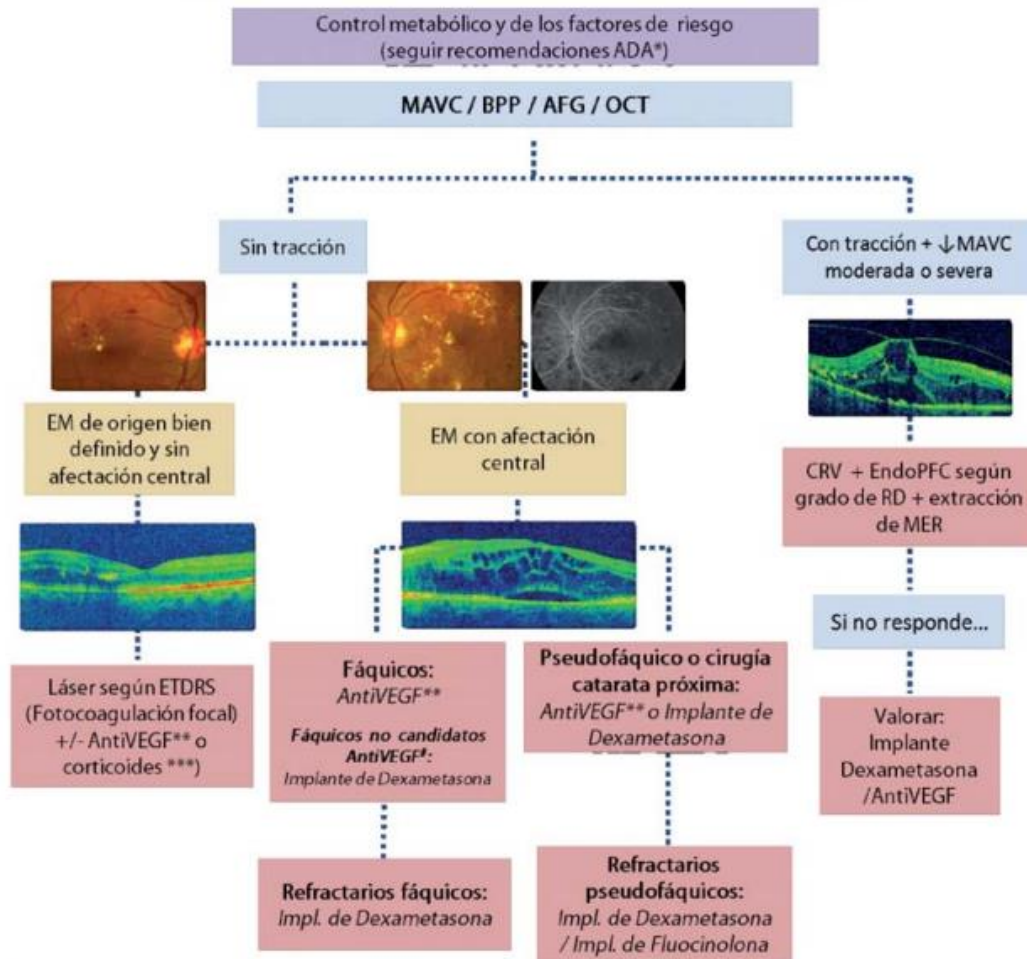




- Nivel de Evidencia 1
- Nivel de Evidencia 2
- Nivel de Evidencia 3
- Nivel de Evidencia 4

- A: Extremadamente recomendable
- B: Recomendación favorable
- C: Recomendación favorable pero no concluyente
- D: Consenso de expertos

Edema Macular Diabético



* Recomendaciones ADA 2014:

* HbA1c: <7%

* HTA: < 140/80

* Dislipemia: LDL Colesterol >100mg-dL (<2.6 mmol/L)

Pueden ser apropiados objetivos más o menos estrictos para pacientes individuales. Estas cifras son solo orientativas. Se debe individualizar según la duración de la DM, la esperanza de vida, la existencia de comorbilidades, complicaciones microvasculares avanzadas, enfermedad cardiovascular conocida, incapacidad para detectar hipoglucemias y otras consideraciones individuales del paciente.

** Anti-VEGF

Renibizumab y Aflibercept: aprobados por la EMA
Bevacizumab: se usa fuera de indicación

*Se consideran pacientes no candidatos a AntiVEGF aquellos en los que están contraindicados o que no puedan cumplir con el tratamiento.

*** Corticoides

Impl. de Dexametasona: Aprobado por la EMA. Evitarlo en glaucoma no controlado, en glaucomas avanzadas e historia de corticorrespuesta y/o infección antigua o activa por herpes.

Impl. de Fluocinolona: En ojos con edemas crónicos que no responden a otra terapia.

Triamcinolona: Se usa fuera de indicación.

NOTA: La valoración del EMD debe de llevarse a cabo por un oftalmólogo experto y el seguimiento debe tener en cuenta siempre: mejor agudeza visual corregida, el examen biomicroscópico y la OCT.