

## ¿QUÉ ES LA PRESIÓN TARGET?



La presión target o presión meta fue descrita inicialmente por el Prof. Hans Goldmann, quien la llamó presión normativa, y la definió como aquella PIO en la cual el daño anatómico y/o funcional no avanzaba. Si bien el concepto se refiere a la toma de PIO aislada, también debería estar ligado al de perfil diario de la PIO del paciente.

Para lograr detener el avance de la enfermedad no es suficiente con lograr una PIO target en un momento del día, sino por el contrario lograr un perfil diario que se encuentre en los valores que deseamos para un determinado daño anatómico y/o funcional.

Es decir, que si tenemos una PIO target adecuada al mediodía, pero con picos hipertensivos elevados en la mañana, el daño puede progresar igualmente. Aunque no esté descrito el concepto de curva de PIO Target, es un concepto que hay que mantener en cuenta para detener realmente la progresión de la enfermedad.

## ¿A QUIENES DEBEMOS APLICAR LA PIO TARGET?

La PIO target debería ser aplicada en todo paciente con glaucoma. Si bien no es práctico realizarle una CDP a todos los pacientes, se debería tener en cuenta en todo aquel paciente que muestre progresión del daño anatómico o funcional en cualquiera de los períodos de la enfermedad (hipertensivo, preperimétrico o perimétrico). En todo paciente con glaucoma hay que estipular o calcular un valor de PIO target, pero el mismo es un concepto dinámico que se deberá ajustar o variar a lo largo de la evolución de la enfermedad. En todos los casos de progresión es necesario realizar un ajuste disminuyendo la PIO target que se había planteado originalmente.



## ¿CÓMO CALCULAR LA PIO TARGET DE UN DETERMINADO OJO?



La PIO Target se obtiene teniendo en cuenta el nivel de PIO, el espesor centro corneal, el daño anatómico, el daño funcional, (inclusive la localización de los defectos en el campo visual), la edad del paciente (por su expectativa de vida), la velocidad del daño, y el daño al momento del diagnóstico. Además es fundamental conocer el tipo de glaucoma (a través de la gonioscopia).

De esta forma la PIO Target deberá ser más baja, si la PIO de inicio es baja, si el espesor centro corneal está disminuido, si el daño anatómico-funcional es mayor, si la edad del paciente es

menor, la velocidad de progresión del daño es mayor, o el daño es mayor al momento del diagnóstico. Además se debe tener en cuenta que si el defecto de fibras es superior, y el defecto campimétrico es inferior, la PIO Target también debe ser menor que cuando el defecto campimétrico es superior, ya que los primeros son más discapacitantes que los segundos. En caso de no realizar de rutina este cálculo en sus pacientes, Ud. puede utilizar también la tabla de estima de PIO Target, donde simplemente compara el nivel de daño anatómico-funcional de sus pacientes con los de la tabla, y luego para ese daño, se ajusta la PIO y la edad, y con estos elementos realizamos una rápida estima de PIO Target para nuestro paciente.

# Fuerza y confort juntos



Con ALCON AZARGA Suspensión — usted y sus pacientes pueden obtener, finalmente, lo que se necesita.

### ALCON AZARGA Suspensión demostró

- ~ Reducción comprobada de la presión intraocular - hasta 9.1 mm Hg<sup>1</sup>
- ~ Eficacia superior durante el día, comparada con AZOPT<sup>SM</sup> Suspensión o Timolol, usados en forma individual<sup>2</sup>
- ~ Confort preferido por más pacientes<sup>3,4</sup>

Elija la terapia que le ofrece más.

¡DÓNDE SE UNEN LA FUERZA Y EL CONFORT!

## ALCON AZARGA

Referencias: 1. Menri G, Denis P, Owen P, Shapell E, Orrego-Narváez S, Coote M, Lagunovska G, Volkovs L, Zeyen T, Flator J, James J, Aung T. The safety and efficacy of brinzolamide 1% / timolol 0.5% fixed combination drops in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *J Glaucoma*. 2010;29(3):293-300. 2. Kaback M, Scoper SW, Arzoo G, James E, Hua S, Salem C, Dickerson E, Lundy TA, Bergamin M, Wenzel M, et al. Brinzolamide 1% / Timolol 0.5% Study Group. Intraocular pressure-lowering efficacy of brinzolamide 1% / timolol 0.5% fixed combination compared with brinzolamide 1% / timolol 0.5% ophthalmic solution in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Ocular Pharm Ther*. 2008;24(6):601-605. 3. Anderson TK, Ruchman S, Williams FO, Novotny R, Brinzolamide / Timolol reference study group. A patient preference comparison of AZARGA / brinzolamide / timolol fixed combination vs COSOPT / dorzolamide / timolol fixed combination in patients with open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Clin Ophthalmol*. 2008;2(10):621-628. 4. AZARGA Suspensión summary of product characteristics. S Yamada M, Mochizuki H, Kawai M, Yoshino M, Mochizuki T. *Photometric measurement of human tear osmolarity*. *Can Eye Res*. 1997;16:482-485. 5. Maurice D. The Charles Prentice Award Lecture 1989: the physiology of tears. *Optom Vis Sci*. 1990;67:391-399. 6. COSOPT drug description. *Electronic Medicines Compendium*. <http://emc.medicines.org.uk/>. Accessed May 22, 2008. 7. Garcia-Valdecabres M, Lopez-Alamary A, Flejgo MF. pH stability of ophthalmic solutions. *Optometry*. 2004;75:161-8. 8. Bangalore S, Koralikannon G, Parkar S, Messerli FH. Fixed-dose combination improves medication compliance: a meta-analysis. *Ann Med*. 2007;139:719-724. 9. Robit AJ, Novack GD, Covert DW, Crockett RS, Marck TS. Adherence in glaucoma: an objective measurement of once-daily and adjunctive medication use. *Am J Ophthalmol*. 2007;144:533-540.

# PIOTARGET

CÁLCULO Y TABLA DE ESTIMA DE LA PIO TARGET



### DR. JUAN MARTIN VEJA

Clinica de la Visión, Provincia de San Juan, Fellowship en glaucoma del Consultorio Oftalmológico Sampaolesi, Ganador de la Beca Prof. Dr. Roberto Sampaolesi año 2010 del curso de posgrado: Diplomatura en Glaucoma, Buenos Aires, Argentina.

### PROF. DR. JUAN R. SAMPAOLESI

Prof. Titular de Oftalmología y Director del Curso de Postgrado Diplomatura en Glaucoma, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (U.C.E.S.), Consultorio Oftalmológico Sampaolesi, Buenos Aires, Argentina.

### PROF. DR. ROBERTO SAMPAOLESI

Profesor Emérito de Oftalmología de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Ex Jefe de Servicio y Ex Profesor Titular del Servicio de Oftalmología del Hospital de Clínicas, José de San Martín, Centro Oftalmológico Sampaolesi, Buenos Aires, Argentina.



CONSULTORIO OFTALMOLÓGICO  
JUAN SAMPAOLESI

[www.glaucomasampaolesi.com.ar](http://www.glaucomasampaolesi.com.ar)