

## LA IRRADIACIÓN DEL SIMPÁTICO CERVICAL EN EL TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA

G. ARROYO GUERRERO  
RADIÓLOGO

A. VENA  
OFTALMÓLOGO

Modernamente se viene empleando la irradiación del simpático cervical en el tratamiento del glaucoma, tratamiento que como veremos a través de nuestra estadística, tiene una acción indiscutible sobre el síntoma dolor en todos los casos y en la mayoría sobre el síntoma hipertensión.

Para MOREU, la irradiación del simpático cervical, produce una primera fase de excitación del mismo, con descarga de los plexos adrenérgicos y la consiguiente vasoconstricción y aumento de las tensiones arterial y ocular. Le sigue a esta fase, otra, en la que a la vasoconstricción, sucede una vasodilatación, por inhibición brusca del simpático y excitación de los plexos colinérgicos, que da lugar a una hipotensión ocular, a veces persistente.

Que las cosas ocurran así, depende del estado de los drenajes del ojo; si estos son buenos, la hipotensión se produce, pero si no lo son, al llegar a la segunda fase (vasodilatación), aumenta el contenido ocular y como el desagüe se hace con déficit, aumenta la tensión ocular.

Deducimos de lo expuesto, que esta terapéutica es buena cuando la indicación es correcta y es contraproducente cuando no lo es, dependiendo la indicación del estado de los drenajes.

Para averiguar esto, disponemos de la llamada prueba de la permeabilidad venosa y que consiste en lo siguiente. Se toma las tensiones arterial humeral y retiniana, venosa retiniana y la ocular. Conocidas estas cifras, se le inyecta al paciente por vía muscular o venosa, una ampolla de ácido nicotínico u otro vasodilatador y se vuelven a tomar estas tensiones. En los casos con permeabilidad venosa normal,

la tensión ocular se eleva sobre la cifra anterior tres o cuatro milímetros y la arterial y venosa retiniana descienden algo, volviendo todo a la normalidad pasados unos quince minutos. Cuando hay obstáculos en la circulación venosa ocular, la tensión ocular aumenta mucho más y la venosa retiniana aumenta, no presentándose la normalidad hasta pasadas seis o más horas.

En el glaucoma absoluto y doloroso, está indicada esta terapéutica, aunque como es lógico deducir, los drenajes no sean buenos, ya que en este sentido solo nos guía el síntoma dolor y este al menos según nuestra experiencia, cede.

La técnica empleada por nosotros se basa en la de PAUTRIER, modificada por ARROYO SEVILLA. Se comienza con dosis pequeñas, que en sesiones sucesivas se van aumentando.

Campo de 10 por 15 centímetros, que abarca raíces de médula y simpático cervical del lado afecto. Hws. de 0,9 centímetros de Cu a 30 centímetros de distancia. En ningún caso se pasó de las ocho sesiones y de las 150 r por sesión, haciéndose éstas cada dos días.

#### RESUMEN

Presentamos once casos de hipertensión ocular, en los que están representados, el glaucoma absoluto, el agudo, el crónico, el secundario a iridociclitis y a cuerpo extraño intraocular.

Empleamos la radioterapia del simpático cervical del lado afecto como tratamiento dando un total de seis a ocho sesiones, sin pasar de las 150 r por sesión.

Conseguimos que el síntoma dolor ceda en todos los casos y que la tensión descienda algo en tres casos de glaucoma absoluto y se normalize en los dos de glaucoma crónico, descendiendo también en los casos de iridociclitis hipertensiva.

#### BIBLIOGRAFIA

- BELOT.—Traite d'Electro-Rad de Delherm. 1951.  
COUIN.—La Rad dana le Lychen plan. 1930.  
LANGERON.—Radioterapie Fontianelle. 1933.  
MOREU.—El problema del Glaucoma Verun. 1946.  
PAUTRIER.—Actión Radiotherap. simp. sur la moella. Jouer Rad. 1935.

FILIACIÓN	DIAGNÓSTICO	TENSIÓN	NUM. DE SESIONES	RESULTADO
M. G. T. 50 años. Jantena.	Glaucoma Absoluto O I. Ojo doloroso.	58	8	La tensión desciende a 50 m. Desaparece el dolor.
R. C. D. 60 años. Jaén.	Glaucoma Absoluto O I. Ojo doloroso.	60	8	Tensión 55 m. Cede el dolor.
T. M. C. 68 años. Jaén.	Glaucoma Crónico O I. Permeabilidad venosa normal.	40	6	Tensión 26 m.
S. M. J. B. 66 años. Pegalajar.	Glaucoma absoluto O I. Ojo doloroso.	60	6	Cede el dolor. Tensión 60 m.
C. H. M. 67 años. Mancha Real.	Glaucoma absoluto O D. Ojo doloroso.	50	6	Cede el dolor. Tensión 50 m.
D. M. B. 63 años. Villargordo.	Anisotropía por Iridociclitis hipertensiva.	50	8	Cesa el dolor. Tensión 30 m.
E. C. F. 65 años. Jaén.	Glaucoma absoluto O I. Ojo doloroso.	45	8	Cede el dolor. Tensión 40 m.
H. L. C. 46 años. Jaén.	Iridociclitis hipertensiva O D. Anisotropía.	60	8	Desaparece el dolor. Tensión 45 m.
L. F. F. 58 años. Martos.	Glaucoma agudo O D.	55	1	Después de la sesión desaparece el dolor y se interviene quirúrgicamente.
L. C. R. 52 años. Mancha Real	Glaucoma crónico O D. Permeabilidad venosa normal.	45	6	Tensión 28 m.
L. M. F. 31 años. Villacarrillo.	Hipertensión ocular por cuerpo extraño antiguo.	60	8	Desaparece el dolor. Después fué intervenido quirúrgicamente.