

ESTRATÉGIAS CIRÚRGICAS NO CONTROLE DO GLAUCOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Danillo Rodrigues de Sá Godoi¹; Wesley Barbosa de Oliveira Júnior¹; Gabriel Souza Queiroz¹;
Ygor Valério Assunção²

¹Acadêmico de Medicina da Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia, Goiânia, Brasil.

²Orientador da Universidade de Rio Verde - Campus Goiânia, Goiânia, Brasil.

O glaucoma, especialmente o primário de ângulo aberto (GPAA), é uma das principais causas de cegueira irreversível no mundo. Entre as estratégias disponíveis, apenas a redução da pressão intraocular (PIO) demonstrou, de forma consistente, retardar a progressão da doença. O cuidado geralmente começa com colírios e terapias a laser; quando o controle é insuficiente, parte-se para a cirurgia. Nos últimos anos, as técnicas minimamente invasivas — reunidas sob o termo Minimally Invasive Glaucoma Surgery (MIGS) — ampliaram o arsenal terapêutico. Este trabalho teve como objetivo sintetizar as evidências mais recentes sobre as alternativas cirúrgicas no GPAA. Realizou-se uma revisão integrativa, seguindo as diretrizes PRISMA, com buscas nas bases PubMed, LILACS, BVS, Web of Science e SciELO, contemplando publicações dos últimos cinco anos, em português e inglês. Dos estudos incluídos, extraíram-se dados sobre as técnicas empregadas, suas indicações, a eficácia na redução da PIO, o impacto no número de medicações antiglaucomatosas e a frequência de complicações. No conjunto, as MIGS destacam-se por maior segurança, recuperação pós-operatória mais rápida e menor taxa de eventos adversos quando comparadas às cirurgias tradicionais. A literatura indica reduções significativas da PIO e da dependência de colírios, sobretudo em casos leves a moderados, com resultados particularmente favoráveis quando associadas à facoemulsificação em pacientes com catarata. Em contrapartida, procedimentos clássicos, como a trabeculectomia e os dispositivos de drenagem, permanecem padrão-ouro nos quadros avançados, por atingirem quedas pressóricas mais expressivas, ainda que à custa de riscos pós-operatórios superiores. Estratégias não penetrantes, como a canaloplastia, e inovações — a exemplo do laser de femtossegundo e de abordagens combinadas — surgem como caminhos promissores para otimizar o controle pressórico com menor risco cirúrgico, permitindo maior personalização do tratamento. Em síntese, a cirurgia do GPAA evoluiu de forma marcante nas últimas décadas, incorporando técnicas menos invasivas que favorecem segurança e reabilitação rápida. Apesar disso, os métodos tradicionais continuam indispensáveis nos casos graves. A escolha deve ser individualizada, ponderando estágio do glaucoma, perfil clínico do paciente e balanço risco-benefício de cada abordagem. Estudos de seguimento prolongado ainda são necessários para consolidar a eficácia e a segurança das técnicas emergentes e orientar decisões clínicas.

Palavras-chave: Glaucoma de Ângulo Aberto; Procedimentos Cirúrgicos Oftalmológicos; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos.