

Η αντιμετώπιση του καταρράκτη και του γλαυκώματος στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στην εφαρμογή της φακοθρυψίας (phaco) και της τραμπεκτουλεκτομής (trab) αντίστοιχα. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια έχει εφαρμοστεί μεγάλος αριθμός σύγχρονων επεμβάσεων αντιμετώπισης του γλαυκώματος στοχεύοντας σε καλύτερα αποτελέσματα. Σ' αυτές περιλαμβάνονται η εν' τω βάθει σκληρεκτομή, η βισκοκαναλοστομία, η καναλοπλαστική, η γωνιοτομία και οι ελάχιστα επεμβατικές μέθοδοι. Έχει δημοσιευτεί πληθώρα άρθρων, όπου επιχειρείται επισήμανση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων κάθε μεθόδου και σύγκριση των αποτελεσμάτων τους. Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου, καθώς και η εφαρμογή μεμονωμένα ή σε συνδυασμό με την φακοθρυψία, είναι εξατομικευμένη σε κάθε ασθενή και καθορίζεται από ποικίλους παράγοντες, όπως το στάδιο και το είδος του γλαυκώματος, ο στόχος της ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) μετεγχειρητικά καθώς και ανατομικά κριτήρια.

Λέξεις κλειδιά: φακοθρυψία, βισκοκαναλοστομία, εν' τω βάθει σκληρεκτομή, καναλοπλαστική, γωνιοτομία, τραμπεκτουλοτομή.