

XLIX CONGRESSO REGIONALE S.O.Si.

PRESIDENTE: PROF. PASQUALE ARAGONA

10-12 APRILE 2025

UNAHOTELS - NAXOS BEACH SICILIA (ME)

RISULTATI A LUNGO TERMINE DELL'IMPIANTO XEN NEL GLAUCOMA SCOMPENSATO

Dott. Renzo Le Calze, Dott.ssa Rosaria Cinà, Dott. Stefano Dolce, Dott. Francesco Di Pace,
Prof.ssa Vincenza Maria Elena Bonfiglio

Il sottoscritto RENZO LE CALZE
in qualità di relatore

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 e del
paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara

di non aver avuto rapporti di finanziamento con soggetti portatori di interessi
commerciali in campo sanitario

MIBS: XEN63

- minor traumatismo possibile all'occhio
- ottimo profilo di sicurezza (eventi avversi reversibili e di minor entità)
- rapida esecuzione (anche in anestesia topica)
- tecnica standardizzata
- deflusso modulato dal calibro dello stent
- efficace nel ridurre la IOP (*range mid-low teens*)
- senza interferenza su future chirurgie
- possibile combinazione con la faco
- **Tecnica ab-interno** ed ab-esterno (più rispettose dell'integrità anatomica)



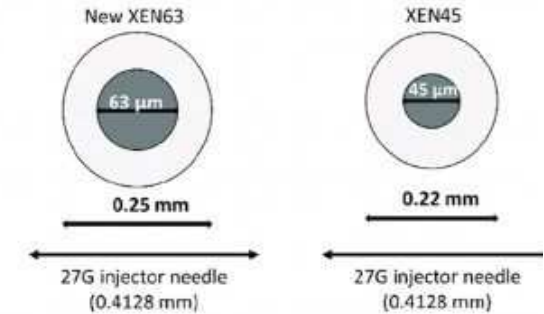
MIBS: XEN63



Length = 6mm
Lumen = 45 μ m
Outer diam. (dry) = 150 μ m
Outer diam. (hydrated): 220 μ m
Injector needle = 27G



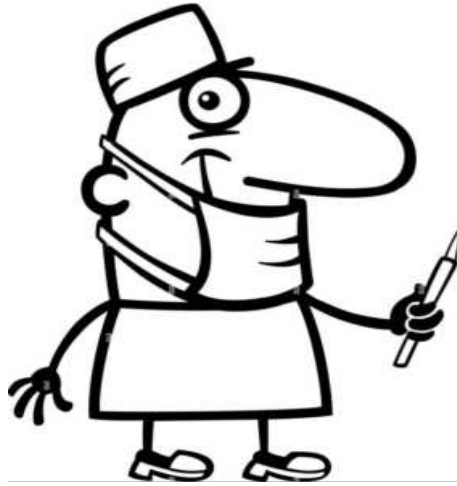
Length = 6mm
Lumen = 63 μ m
Outer diam. (dry) = 170 μ m
Outer diam. (hydrated): 250 μ m
Injector needle = 27G



- **XEN63 has a 40% greater inner lumen than XEN45**, which may allow for greater reduction of Intraocular Pressure and thus improve clinical outcomes*
- **XEN63 has the same label as XEN45** and is for the same target population (approved in EU and Canada)

XEN63 has been designed to be more efficacious and reduce patient burden with drops more than XEN45

*To be validated in a setting of a clinical evaluation



TECNICA CHIRURGICA

1. Preparazione XEN
2. MMC Sottocongiuntivale
3. Adrenalina sottocongiuntivale
4. Lidocaina sottocongiuntivale
5. Ach in CA
6. Accesso in CA con lancia da 20G
7. Visco in CA
8. Impianto XEN
9. Rimozione Visco in CA
10. Verifica filtrazione
11. Idrosutura



LA NOSTRA CASISTICA

39 pazienti età media 74,4 anni

Impianto NEW XEN 63 nel quadrante supero-nasale

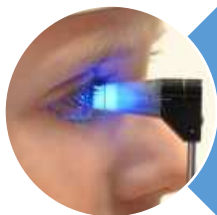
Follow-up di 6 mesi

Caratteristiche dei 39 pazienti:

- 29 pseudofachici, 10 fachici trattati con intervento combinato FACO-XEN63
- 5 pz pregressa chirurgia per glaucoma (2 preserflo, 1 sclerectomia profonda, 1 trab)
- 80% POAG
- 2% Glaucoma uveitico
- 18% Glaucoma in PEX



OUTCOME DELLO STUDIO



IOP postoperatoria



TERAPIA
IPOTONIZZANTE

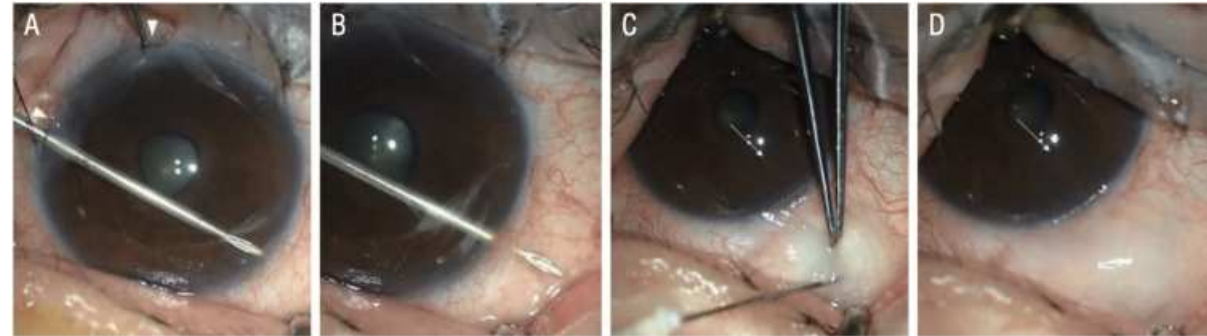


COMPLICANZE



	IOP MEDIA
PRE OP	29 ± 6.28 mmHg
Day 1	5.92 ± 2.75 mmHg
1 month	11.7 ± 5.5 mmHg
3month	12.9 ± 5.8 mmHg
6month	13.4 ± 4.6 mmHg

RISULTATI



	Farmaci ipotonizzanti usati
PRE OP	2.56 ± 0.59
Day 1	0
Day 7	0
6 month	0.33 ± 0.49

COSA CI DICE LA LETTERATURA...

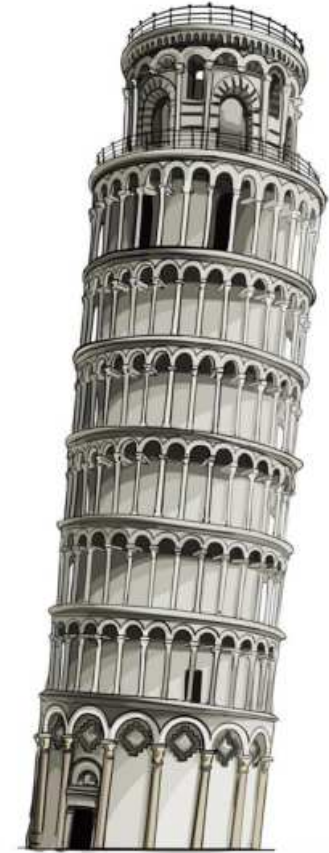
Study	Preop IOP, mm Hg	M12 IOP, mm Hg	M12 IOP Lowering	M 24 IOP, mm Hg	M 24 IOP Lowering, mm Hg	Mean Preoperative NOHM	Mean NOHM, Last Visit	Needling Rates at Last Follow-Up Visit, n (%)
Reitsamer et al. [21]	21.4 (3.6) *	14.9 ± 4.5 *	−6.5 ± 5.3 *	15.2 ± 4.2 *	−6.2 ± 4.9 *	2.7 ± 0.9 *	1.1 ± 1.2 *	83 (41.1)
Marcos-Parra et al. [22]	19.1 (5.4) *	N.A.	−6.7 (−12.9 to −0.5) **	N.A.	N.A.	2.5 (0.8)	0.2 ± 0.6 *	13 (20.0)
Fea et al. [12]	23.9 (7.6) *	15.5 ± 3.9 *	−7.4 ± 7.9	N.A.	N.A.	3.0 (1.0)	0.5 ± 1.0 *	79 (46.2)
Laborda-Guirao et al. [23]	21.0 (5.2) *	14.7 (13.9 to 15.4) **	−6.3 (−8.8 to −4.4) **	N.A.	N.A.	2.8 (2.7 to 3.0) **	1.1 (0.8 to 1.3) **	7 (8.8)
Gabbay et al. [24]	22.1 ± 6.5 *	15.4 ± 5.9 *	−6.7 ± 6.2 *	14.5 ± 3.3 *	−7.6 ± 5.2	2.77 ± 1.1 *	0.5 ± 1.0 *	57 (37.7)
Mansouri et al. [25]	20.0 ± 7.5 *	N.A.	N.A.	14.1 ± 3.7 *	−6.4 ± 5.9 *	2.0 ± 1.3 *	0.6 ± 0.9 *	58 (45)
Grover et al. [26]	25.1 (3.7) *	15.9 ± 5.2 *	−9.1 (−10.7 to 7.5) **	N.A.	N.A.	3.5 (1.0)	1.7	21 (32.3)
Ibáñez-Muñoz et al. [27] ¹	22.3 (21.0–23.5) **	15.3 (14.3–16.3) **	−7.3 (−9.7 to −5.0) **	N.A.	N.A.	3.0 ± 1.0	1.2 ± 1.2	19 (26.0)
Theilig et al. [19]	24.5 ± 6.7 *	16.6 ± 4.8 *	N.A.	N.A.	N.A.	3.0 ± 1.1 *	1.4 ± 1.5 *	42 (42.0)
Hengerer et al. [28]	32.2 (9.1) *	14.2 ± 4.0	32.2	N.A.	N.A.	3.1 ± 1.0 *	0.3 ± 0.7 *	67 (27.7)
Wanichwecharungruang and Ratprasatporn [29]	21.6 ± 4.0	15	30.6	14.6 ± 3.5 *	32.4	2.1 ± 1.4	0.5 ± 0.7 *	10 (17.5)
Subaşı et al. [30]	20.4 ± 4.8 *	15.0 ± 1.9 *	−6.2 ± 0.9 *	14.8 ± 1.9 *	−6.4 ± 1.2 *	3.1 ± 1.0 *	0.9 ± 1.1 *	13 (43.3)
Rauchegger et al. [31]	23.4 ± 7.9 *	14.6 ± 3.6 *	31(20–42)	14.8 ± 4.4	29(30–41)	2.7 ± 1.1 *	1.0 ± 1.2 *	37 (62)
Current study	27.0 ± 7.8 *	14.2 ± 4.6 *	−12.8 (−16.7 to −8.7) **	14.1 ± 3.4 *, ²	−12.9 (−16.9 to −8.9) **, ²	2.3 ± 0.9 *	1.0 ± 1.4 *	4 (17.4%)

COSA CI DICE LA LETTERATURA...

	IOP MEDIA
PRE OP	27.0 ± 7.8 mmHg
Month 18	14.2 ± 4.6 mmHg
Month 24	14.1 ± 3.4 mmHg

	Farmaci ipotonizzanti usati
PRE OP	2.3 ± 0.9
Last visit	1.0 ± 1.4

23 pazienti

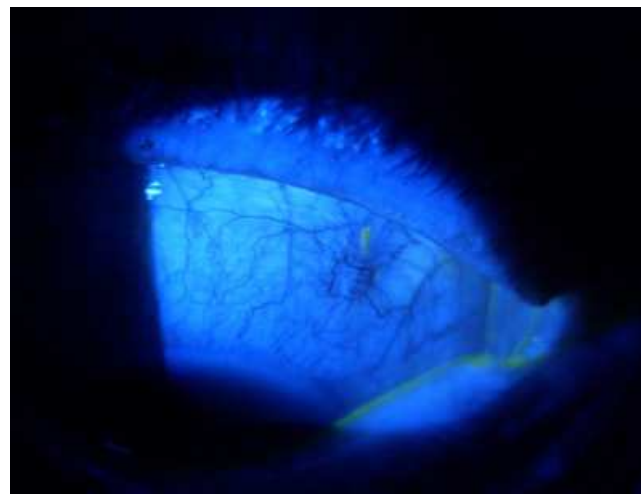
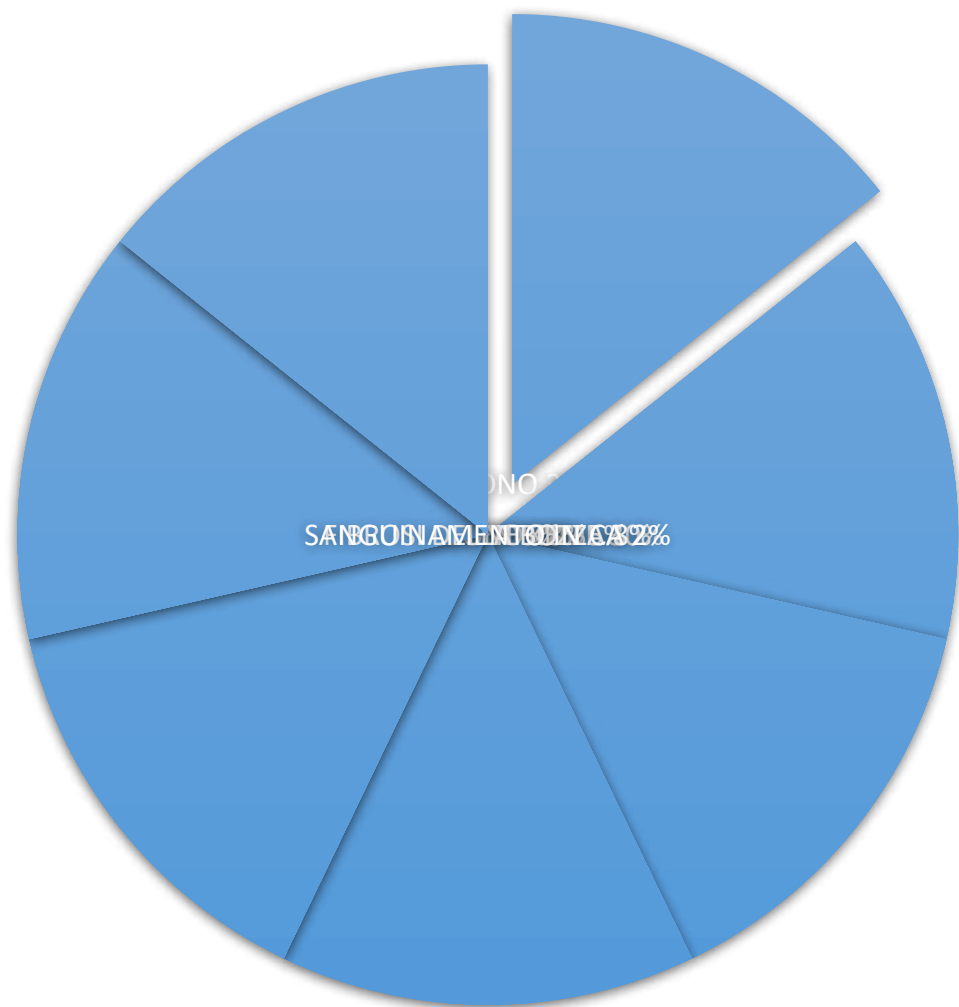


Article

Outcomes of XEN 63 Device at 18-Month Follow-Up in Glaucoma Patients: A Two-Center Retrospective Study

Antonio Maria Fea ^{1,*}, Martina Menchini ², Alessandro Rossi ¹, Chiara Posarelli ², Lorenza Malinverni ¹ and Michele Figus ²

Complicanze Post-Operatorie



STRATEGIE DI INTERVENTO

Atropina,
Steroidi,
carico idrico,
visco in CA

Ipotono
Distacco di coroide

Massaggio
bulbare,
Massaggio
con spatola
dello Xen

Iper tono

Needling,
Revisione

Bozza piana,
assente o fibrotica





CONCLUSIONI

Secondo i nostri risultati, sovrapponibili con quelli presenti in letteratura, il dispositivo XEN63 può essere un valido device utilizzato nella chirurgia microinvasiva del glaucoma riducendo sia la IOP che la necessità di utilizzo di farmaci ipotonizzanti, dimostrandosi anche una tecnica sicura dato il basso tasso di complicanze.

"That's all Folks!"
**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**