



RETINA MÉDICA

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: Joaquim Canelas, Elisete Brandão, Nuno Gomes

PO123- 09:00/09:05

OZURDEX COMO PRIMEIRA LINHA DE TRATAMENTO PARA OCLUSÕES VENOSAS DA RETINANuno Gomes¹, Luis Mendonça¹, Eduardo Conde²

(1-Hospital de Braga, 2-Oftalconde)

Introdução

As oclusões venosas são a segunda doença vascular retiniana mais frequente nos países desenvolvidos. O edema macular e a isquemia são as principais causas de perda de visão nesta patologia. A etiologia do edema macular é multifactorial, sendo causada pelo aumento da pressão hidrostática na vasculatura de retina devido à oclusão da circulação, pelo aumento da libertação de factores vaso-activos como o VEGF mas também pela libertação de citocinas pró-inflamatórias como as prostaglandinas e a IL-6. Recentemente, um implante de libertação prolongada de dexametasona (Ozurdex®, Allergan Inc, Irvine CA EUA) foi aprovado para o tratamento desta patologia. Apresentamos a nossa experiência com o uso deste fármaco em terapia de primeira linha em doentes com edema macular secundário a oclusão venosa da retina.

Material e Métodos

Pacientes com edema macular e subsequente redução da acuidade visual (<20/100) secundária a oclusão venosa de ramo (ORVCR) ou central (OVCR) sem tratamentos prévios. Apenas doentes pseudofáquicos foram incluídos no estudo. No início do estudo os doentes foram submetidos a angiografia fluoresceínica (quando o grau de hemorragia não impedia a avaliação da perfusão macular) e SD-OCT(Cirrus® Carl Zeiss). Os pacientes elegíveis foram tratados com implante de Ozurdex®, e re-tratados quando existisse recorrência do edema macular e baixa da acuidade visual associada a aumento da espessura retiniana foveal. Avaliamos a variação da acuidade visual, a variação da espessura da retina no mm central, o tempo até re-tratamento e possíveis efeitos secundários relacionados com o tratamento. O follow-up mínimo foi de 1 ano.

Resultados

Foram incluídos 10 olhos de 10 pacientes. Seis apresentavam um quadro de oclusão venosa de ramo e 4 de oclusão da veia central da retina. A idade média era de 67 anos. A acuidade visual inicial (LogMar, média±DP) era de 0,72±0,19, a espessura retiniana medida no mm central era de 517±92µm. Sete doentes necessitaram de 2 ou mais injeções de Ozurdex® e 3 doentes realizaram 3 injeções do fármaco. O intervalo médio para retratamento foi de 4 meses. A acuidade visual final foi de 0,46±0,23 e a espessura no mm central no final do follow-up era de 337±16µm. Verificou-se um aumento da pressão intra-ocular superior a 10 mmHg em 3 doentes, que foi controlado em todos os casos com medicação tópica. Não se observaram complicações significativas relacionadas com o tratamento.

Conclusões

O nosso estudo parece confirmar a eficácia do tratamento com Ozurdex® no edema macular secundário a oclusão venosa da retina. O tratamento foi bem tolerado e os efeitos secundários fáceis de controlar. O nosso estudo sugere uma duração de acção de cerca de 4 meses, menor do que os 6 meses inicialmente descritos com este fármaco.