

**RETINA MÉDICA**

08:50 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: Joaquim Canelas, Elisete Brandão, Nuno Gomes

PO135- 10:00/10:05**TELANGIECTASIA MACULAR TIPO 2: TRATAMENTO COM BEVACIZUMAB INTRAVÍTREO**

André Vicente, Ana Cabugueira, Bárbara Borges, Nuno Silva, Ana Luísa Basílio, Ana Amaral, Rita Flores
(Centro Hospitalar Lisboa Central)

Introdução:

A telangiectasia macular (MacTel) é uma doença rara caracterizada por dilatações irregulares da rede capilar na região macular. A sua etiologia pode estar associada a diversas doenças retinianas vasculares, inflamatórias ou oclusivas, tais como a retinopatia diabética, retinopatia hipertensiva ou oclusão venosa. Existem também formas idiopáticas. A sua classificação é hoje feita em três grupos, a telangiectasia aneurismática (tipo 1), a telangiectasia perifoveal idiopática (tipo 2) e a telangiectasia oclusiva (tipo 3). A MacTel tipo 2 é frequentemente bilateral e está associada edema macular mínimo, hiperfluorescência na angiografia Fluoresceínica (FA), diminuição da transparência macular, e diminuição da espessura foveal. A neovascularização surge nos estádios tardios e é frequentemente temporal.

Materiais e Métodos:

Os autores descrevem o caso clínico de uma doente com MacTel tipo 2 bilateral não proliferativa que fez tratamento com Bevacizumab intravítreo bilateral após transformação proliferativa. A doente recorreu ao departamento de retina médica por diminuição progressiva da acuidade visual e suspeita de corioretinopatia serosa central. À observação apresentava uma acuidade visual corrigida OD 5/10 e OE 8/10. Na observação do fundo estavam patentes telangiectasias justafoveais bilaterais.

Resultados:

Realizou angiografia fluoresceínica e OCT que comprovaram o diagnóstico de MacTel tipo 2 não proliferativa. Durante 3 anos de seguimento, as acuidades visuais assim como o aspecto angiográfico mantiveram-se relativamente estáveis. Após este período houve uma progressão para MacTel proliferativa, no OD com o surgimento de uma hemorragia retiniana. As acuidades visuais reduziram-se para OD 1/10 e OE 3/10. Foi realizado tratamento com bevacizumab intravítreo (2 injeções OD e 3 injeções OE), tendo ocorrido uma melhoria documentada angiograficamente e através de OCT. Após este tratamento a acuidade visual foi OD 3/10 e OE 4/10.

Conclusões:

O tratamento com injeções intravítreas de bevacizumab num regime de “tratamento quando necessário” parece ser eficaz nos doentes com MacTel tipo 2. A segurança e eficácia do tratamento destes doentes com injeções de agentes anti-VEGF deverá, no futuro, ser estudada em estudos de grandes dimensões.