



RETINA MÉDICA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: José Henriques, Paulo Rosa, Ricardo Faria

**CL102- 10:40/10:50**

## **COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO BEVACIZUMAB E DO RANIBIZUMAB NO TRATAMENTO DA NEOVASCULARIZAÇÃO COROIDEIA SECUNDÁRIA À MIOPIA**

Miguel Lume<sup>1</sup>, Ettore Caruso<sup>2</sup>, Mafalda Macedo<sup>1</sup>, Maria João Furtado<sup>1</sup>, Miguel Gomes<sup>1</sup>, Angelina Meireles<sup>1</sup>  
(1-Centro Hospitalar do Porto : Hospital Santo António, 2-Hospital Palermo, Itália)

### **Introdução**

A alta miopia é um factor de risco para o desenvolvimento de neovascularização coroideia. Com o advento dos anti-VEGF, a fotocoagulação laser e a terapêutica fotodinâmica passaram a ser considerados procedimentos de segunda linha. O Bevacizumab (Avastin<sup>®</sup>, Roche) é utilizado em regime não aprovado no tratamento de múltiplas patologias retinianas incluindo a neovascularização coroideia (NVC) secundária à miopia.

### **Objetivo**

Os objetivos do presente estudo são comparar a eficácia e a segurança na utilização do Bevacizumab e do Ranibizumab (Lucentis<sup>®</sup>, Novartis) no tratamento da NVC secundária à miopia.

### **Material e Métodos**

Estudo retrospectivo não randomizado que incluiu 91 olhos de 91 doentes (25 homens e 66 mulheres) com NVC secundária à miopia tratados com injeções intravítreas de 1.25 mg Bevacizumab (n= 48) e 0.5 mg Ranibizumab (n= 43) num regime 1+PRN com 48 meses de seguimento. Nos grupos tratados com Bevacizumab e com Ranibizumab, a média de idades era de 59,56 e 63,09 anos, o equivalente esférico era -11,77D±4,12 e -11,40±4,14 e a acuidade visual (ETDRS) inicial era de 45,90 letras ±17,55 e 47,67 ±17,15 respectivamente. A análise estatística foi efetuada utilizando o software IBM SPSS 20. Foram utilizados os testes Mann-Whitney, t student e  $\chi^2$ . Um P<0,05 foi considerado um resultado estatisticamente significativo.

### **Resultados**

O ganho médio de acuidade visual foi de 5,12 letras no grupo do Bevacizumab e 5,97 letras no grupo tratado com Ranibizumab (p=0,81) e a redução média de espessura macular central foi de 64,21um (Bevacizumab) e 70,02 um (Ranibizumab). Foram efetuadas uma média de 2,69±1,22 injeções de Bevacizumab e 3,09±1,82 injeções de Ranibizumab (p=0,25). Não se verificaram complicações oculares com os tratamentos realizados nem tão pouco quaisquer eventos sistémicos adversos durante todo o seguimento.

### **Conclusões**

O presente estudo mostrou que quer o Bevacizumab quer o Ranibizumab foram eficazes e seguros no tratamento da NVC secundária à miopia. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois fármacos.