



RETINA MÉDICA

14:50 | 16:30 - Sala Vega

Mesa: José Roque, João Figueira, Lilianne Duarte

CL135- 16:00/16:10

TERAPEUTICA FOTODINÂMICA COM VERTEPORFIRINA NO TRATAMENTO DA CORIORRETINOPATIA CENTRAL SEROSA CRÓNICA

Carolina Vale, Inês Casal, Carolina Abreu, Mafalda Macedo, Maria João Furtado, Miguel Gomes, Miguel Lume, Angelina Meireles

(Centro Hospitalar do Porto: Hospital Santo António)

Introdução:

A Coriorretinopatia Central Serosa (CRCS) caracteriza-se pelo aparecimento de descolamentos serosos da retina neurosensorial (DNS) e/ou descolamentos do epitélio pigmentar da retina (DEP) que frequentemente envolvem a mácula associados a um estado de hiperpermeabilidade coroideia. A Terapêutica Fotodinâmica (TFD) com Verteporfina tem sido considerada o tratamento de primeira linha da CRCS crónica. Estudos recentes que visam comparar as abordagens, “metade da dose” versus “metade da fluência”, não têm revelado vantagem clara de uma abordagem em relação à outra (1,2). O presente estudo pretende analisar a nossa experiência com TFD metade da dose e metade da fluência no tratamento da CRCS crónica. 1.Clin Ophthalmol.2014Apr 5;8:685-90 2.Am J Ophthalmol.2014May; 157(5):1033-7

Material e Métodos:

Análise retrospectiva dos casos de CRCS crónica propostos para tratamento com TFD nos últimos 6 anos. Os pacientes foram subdivididos em 2 grupos, de acordo com o tipo de TFD usada na abordagem inicial: Grupo 1 - TFD metade da dose (3mg/m² de verteporfirina; 50J/cm²); Grupo 2: TFD metade da fluência (6mg/m²; 25J/cm²). Foram utilizados como critérios de inclusão: 1- duração dos sintomas > 3 meses; 2- presença de fluído subretiniano (FSR), com ou sem DEP, na tomografia de coerência óptica (OCT) 3- difusão de fluoresceína focal/difusa, na angiografia fluoresceínica e/ou hiperpermeabilidade coroideia com verde de indocianina. Todos os doentes foram inicialmente tratados com TFD e avaliados mensalmente até resolução do quadro. A análise estatística foi efetuada com SPSS.

Resultados:

No grupo 1, foram incluídos 35 olhos de 31 doentes, com média de idade de 49 anos; o tempo médio de seguimento foi de 23 meses; observou-se um aumento significativo da melhor acuidade visual corrigida (MAVC) de 51.5±13.7 para 58.8±15.2 letras ETDRS (P=0.000) e uma diminuição da espessura macular central de 338 ±111µm para 152±24 µm (P=0.000); Em 86% dos casos assistiu-se à resolução completa do FSR no OCT, após o tratamento. 14% dos olhos do Grupo 1 foram retratados, todos com OCT seco na última visita. Um total de 4 recidivas (11%) foram observadas após um período superior a 12 meses sem FSR.

No grupo 2, foram incluídos apenas 6 olhos de 5 doentes, com idade média de 54 anos;o seguimento médio foi de 10 meses; Assistiu-se a um aumento da MAVC de 50 ± 10.9 para 61 ± 7.9 letras ETDRS (P=0.027) e a uma redução da espessura macular central de 338±52 µm para 235±82 µm (P=0.028). Não se observaram recidivas do DNS.

Conclusão:

A TFD com metade da dose de verteporfina revelou-se uma abordagem segura e eficaz no tratamento da CRCS crónica, com bons resultados anatómicos e funcionais, estáveis ao longo do seguimento. A TFD com metade da fluência revelou-se uma estratégia também eficaz na CRCS crónica mas dado o pequeno número de casos analisados, não é possível aferir a segurança deste procedimento, nem fazer uma comparação entre as duas abordagens terapêuticas apresentadas.