



## RETINA CIRÚRGICA

14:30 | 16:30 - Sala Neptuno

Mesa: António Rodrigues, Mário Alfaiate, Amândio Rocha Sousa

### CL206- 15:00/15:10

#### VITREÓLISE ENZIMÁTICA COM OCRIPLASMINA – PRIMEIRA EXPERIÊNCIA EM PORTUGAL

Marco Rego<sup>1</sup>, João Pedro Marques<sup>1</sup>, Inês Laíns<sup>1</sup>, João Nascimento<sup>2</sup>, Rita Flores<sup>3</sup>, António Sampaio<sup>3</sup>, José Gouveia Roque<sup>3</sup>, João Figueira<sup>4</sup>

(1-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, 2-Instituto Retina de Lisboa (IRL), 3-Instituto Microcirurgia Ocular (IMO), 4-Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Espaço Médico de Coimbra; Unidade Oftalmologia Coimbra (UOC))

#### Introdução:

O vítreo, constituído por água (98%), colagénio, hialuronato e sulfato de condroitina, está fortemente aderente à mácula, através da interface vítreo-retiniana, composta por laminina, fibronectina e colagénio. A adesão vítreo-macular (AVM) é observada quando existe descolamento posterior do vítreo incompleto, podendo originar sintomas quando ocorre tracção vítreo-macular (TVM). Estes são secundários a distorção da arquitectura macular, fluido intra e/ou subretiniano e buracos maculares. A vitrectomia era o único tratamento cirúrgico existente, mas tem indicações limitadas devido à possível iatrogenia associada. A vitreólise enzimática com ocriplasmina, uma protease derivada da plasmina humana recombinante (forma truncada) com actividade contra fibronectina, laminina e colagénio do vítreo e interface, é um novo tratamento aprovado para a TVM. Este fármaco tem indicações nas fases iniciais da doença.

O objectivo deste estudo consiste em avaliar a segurança e a eficácia anatómica e funcional após vitreólise enzimática com ocriplasmina.

#### Material e Métodos:

Estudo retrospectivo, multicêntrico, onde foram incluídos 10 doentes com TVM, tratados em Portugal, com injeção intravítrea de ocriplasmina. Na avaliação pré e pós tratamento foi realizado um exame oftalmológico completo, complementado por *Spectral Domain Optical Coherence Tomography* (SD-OCT) macular. Todos os doentes foram reavaliados ao 1º dia, 1ª semana e 1º mês pós tratamento. Os *outcomes* primários foram a resolução da TVM (avaliada por SD-OCT) e a melhoria da acuidade visual (AV).

#### Resultados:

Foram incluídos 10 olhos de 10 doentes com TVM, 9 dos quais do sexo feminino, com média de idade de  $66,90 \pm 9,18$  anos. As principais queixas à apresentação foram diminuição da AV ( $n=10$ ) e metamorfopsia ( $n=6$ ). O tempo médio de seguimento foi de  $33,6 \pm 14,06$  dias. Verificou-se uma melhoria na AV média de  $83 \pm 8,12$  letras na escala ETDRS para  $89,50 \pm 13,87$  letras, embora esta diferença não seja estatisticamente significativa ( $p=0,09$ ). Houve resolução da TVM em 5 doentes (50%). Nos doentes em que existia fluido intra-retiniano ( $n=9$ ) à apresentação, houve desaparecimento deste em 3 casos. Identificou-se fluido sub-retiniano à apresentação em apenas 1 doente, tendo este resolvido durante o seguimento. Houve queixas de dor ocular no primeiro dia num doente, que também desenvolveu hipertensão intraocular (HTIO), uma semana após a vitreólise. A situação foi controlada medicamente, sem repercussões a longo prazo.

#### Conclusões:

O nosso estudo demonstrou uma taxa de sucesso de 50% após injeção de ocriplasmina, com uma melhoria média da AV de 6,5 letras. O tratamento revelou-se seguro, com apenas um caso de HTIO transitória. O curto período de seguimento pode ter influenciado estes resultados. São necessários mais doentes e um maior tempo de seguimento para avaliar a eficácia deste fármaco no tratamento da TVM.