



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

08:51

CL175- AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE RANIMIZUMAB INTRA-VÍTREO NA NVC MIÓPICA E DA PROGRESSÃO DA ATROFIA MÁCULAR – 7 ANOS DE FOLLOW-UP

Amélia Martins¹, Ana Rita Santos², Cláudia Farinha³, João Figueira⁴, Isabel Pires⁴, Maria L. Cachulo⁴, Rufino Silva⁴
(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), ²Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem; AIBILI, Coimbra, Portugal; ³Centro de Responsabilidade Integrado em Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CRIO-CHUC); Associação para a Investigação Biomédica e Inovação, ⁴Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; CHUC-EPE, Coimbra, Portugal; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; FMUC, Coimbra, Portugal; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação)

Introdução: A miopia patológica constitui a principal causa de neovascularização coroideia (NVCm) em indivíduos com idade inferior a 50 anos. A atrofia corioretiniana macular subsequente é causa de cegueira irreversível nesta população. Alguns estudos têm sugerido que o tratamento da NVCm com anti-VEGF pode limitar o desenvolvimento e progressão da atrofia macular.

Objetivo: Determinar a eficácia da injeção intra-vítrea (IV) de Ranimizumab a longo prazo no tratamento da NVCm, e estimar a progressão da atrofia macular, em doentes com miopia patológica. Pretende-se ainda determinar os fatores que influenciam a progressão da atrofia macular.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo com avaliação cross-sectional. Foram analisados os registos médicos de altos míopes tratados com injeção IV de Ranimizumab por CNVm, com tempo de seguimento igual ou superior a 84 meses. Todos os doentes identificados foram convocados e submetidos a exame oftalmológico completo com melhor acuidade visual corrigida (MAVC), retinografia, tomografia de coerência ótica spectral-domain (SD-OCT) e autofluorescência (FAF). A espessura central da retina foi obtida por SD-OCT. As áreas de atrofia macular foram medidas nas retinografias com recurso ao software semi-automático RetmarkerAMD®.

Resultados: Foram incluídos 13 olhos de 13 doentes com follow-up médio de $96,6 \pm 5,4$ meses. O número médio de injeções IV de Ranibizumab durante o seguimento foi $8,5 \pm 4,5$. A MAVC média variou de $48,4 \pm 16,7$ letras (L) no baseline para $45,2 \pm 26,8$ L na última visita ($p=0,6$), sendo que se verificou aumento da MAVC até ao terceiro ano de follow-up ($56,7 \pm 21,0$ L), tendo diminuído desde então. Na última visita 4 doentes (30,8%) apresentaram ganho de AV (>5 L), sendo que dos restantes, 2 (15,4%) mantiveram AV (variação entre -5 e 5 L), e 7 (53,8%) perderam AV (perda >5 letras). Em relação à área de atrofia macular, verificou-se um aumento significativo durante o follow-up, em média $4,6 \pm 3,2$ mm² no olho de estudo e $6,3 \pm 10,0$ mm² no olho contra-lateral, traduzindo progressão significativa da mesma. ($p=0,002$ e $p=0,003$ respetivamente). A espessura macular central média variou de $304,92 \pm 116,5$ µm no baseline para $360,5 \pm 89,1$ µm na última visita ($p > 0,05$).

Conclusão: O Ranimizumab é um fármaco eficaz no tratamento da NVCm, permitindo manter ou mesmo melhorar a AV. Contudo parece não evitar o desenvolvimento de atrofia macular que subsequentemente se desenvolve, e que poderá estar associada à perda progressiva de AV na miopia patológica.