



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:47

CL183- TRATAMENTO DO EDEMA MACULAR DIABÉTICO NUM HOSPITAL PERIFÉRICO EM 2014 - OUTCOMES E FACTORES DE PROGNÓSTICO.

Sandra Rodrigues Barros, Ana Miranda, Nadine Marques, Sónia Parreira, Mafalda Pereira, Nuno Campos
(Hospital Garcia de Orta)

Introdução: O EMD é uma das principais causas de baixa de acuidade visual na população activa nos países desenvolvidos.

Existem várias alternativas terapêuticas o que justifica o crescente interesse na avaliação de características de base (funcionais ou anatómicas) que possam ser preditoras do sucesso ou insucesso terapêutico e permitam oferecer ao doente o tratamento mais adequado.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo onde foram incluídos doentes avaliados e tratados no Hospital Garcia de Orta, em 2014.

Os doentes incluídos obedeciam aos seguintes critérios: serem naives para injeção intravítrea com anti-VEGF e/ou acetato de triancinolona (AT) ou não terem sido submetidos a esse mesmo tratamento há 1 ano ou mais.

Todos os doentes foram submetidos avaliação da AV pelo teste de Snellen, fundoscopia, angiografia fluoresceínica e OCT prévios ao tratamento. No follow-up avaliou-se a AV e o OCT. Foram excluídos doentes em que por algum motivo não possuíam alguma destas avaliações.

Outcome primário: avaliação da eficácia e segurança do tratamento com bevacizumab e/ou AT no edema macular diabético ao fim de 1 ano de follow-up num hospital público.

Outcomes secundários: avaliação dos factores preditivos de resposta ao tratamento.

Resultados: Foram incluídos 50 olhos, cerca de 90% dos quais com MAVC inicial $\leq 4/10$ na escala de Snellen.

50% dos doentes foi submetido a terapia laser antes ou durante o follow-up.

Os doentes tratados com injeções tiveram um aumento significativo no valor médio da melhor acuidade visual corrigida ao fim de 1 ano (0,22 vs 0,47 na escala de Snellen, $p < 0,05$).

A média da espessura retiniana central ao fim de 1 ano também diminuiu com o tratamento, com significância estatística (503,8 vs 333,5, $p < 0,05$).

Em média os doentes receberam 2,8 injeções de bevacizumab no primeiro ano.

Não foram reportados eventos adversos (endoftalmite, rasgadura ou descolamento de retina em nenhum dos casos).

Em relação aos factores preditivos de resposta, observou-se uma correlação positiva entre MAVC inicial e MAVC final e uma correlação negativa entre a espessura foveal central inicial e espessura nasal inicial e a MAVC final ($p < 0,05$).

Conclusões: Embora os ensaios clínicos sejam ferramentas fundamentais na orientação da prática clínica, nem sempre é possível cumprir essas recomendações, quer pelo acesso limitado a esses fármacos, quer pela sobrecarga dos serviços, quer pelo abandono de doentes durante o follow up.

Estes resultados reflectem essa realidade, com uma tendência para a realização de laserterapia numa tentativa de assegurar a estabilidade visual, tratamento preferencial com bevacizumab e subtratamento em relação ao número de injeções intravítreas.

Apesar disso, o bevacizumab demonstrou-se eficaz e seguro no tratamento do edema macular diabético, mesmo em doentes com baixa de acuidade visual significativa, com melhoria da mesma e da espessura central da retina.