



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vitor Ágoas, Margarida Queiróz, Carla Teixeira

09:47

CL60- ANTI-VEGF NO TRATAMENTO DO EDEMA MACULAR APÓS OCLUSÃO VENOSA DE RAMO – 5 ANOS DE SEGUIMENTO

Sofia Rodrigues, Joana Neves, Luisa Colaço, Marta Vila Franca, Alda Cotrim, Paulo Rosa, José Fernandes, Antonio Folgado

(Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto)

Introdução: A oclusão venosa da retina é a segunda maior causa de doença vascular oftalmológica acima dos 50 anos. A recuperação visual depende fundamentalmente da extensão da lesão isquémica, presença de edema macular na fase aguda e, a longo prazo, do desenvolvimento de formas neovasculares da doença.

Na última década, diversos estudos multicêntricos demonstraram a eficácia do uso de anti-angiogénicos no edema macular secundário à oclusão venosa de ramo (OVR). Contudo, na sua maioria, estes avaliam os primeiros 1-2 anos após o diagnóstico, descurando os seus efeitos a longo prazo.

Este trabalho teve por objectivo avaliar o papel a longo prazo do uso de inibidores do factor de crescimento do endotélio no tratamento do edema macular secundário a OVR e eventual progressão para formas neovasculares.

Métodos: Efectuámos uma análise retrospectiva de 39 doentes (39 olhos) consecutivos com diagnóstico de OVR, submetidos a uma ou mais injeções intravítreas de Bevacizumab. Seguimos o seu percurso durante um período médio de 5 anos, atentando à sua evolução anatômica e funcional.

Resultados: Metade dos doentes iniciaram tratamento no primeiro semestre após os sintomas iniciais. Receberam em média 2 injeções durante o 1º ano de seguimento, 1 injeção no 2º ano, e 1 ou menos injeções no 3º ano. Do 4º ano em diante, apenas 3 dos 40 doentes requereram tratamento adicional. Registámos um aumento da melhor acuidade visual corrigida (MAVC) média de 10 letras (EDTRS) durante o 1º ano, e de 6 letras na avaliação aos 5 anos. A longo prazo, documentámos uma redução média da espessura central da retina de 150 µm. 2 doentes (4%) progrediram para formas neovasculares. Constatámos que a MAVC final foi significativamente superior nos doentes que iniciaram tratamento nos primeiros 6 meses de doença (52 letras) *versus* os doentes que iniciaram tratamento 6 ou mais meses após as queixas iniciais (28 letras).

Conclusão: A inibição do VEGF confere um benefício significativo a longo prazo a doentes com edema macular secundário a oclusão venosa de ramo. O tratamento precoce com anti-angiogénicos intravítreos e a vigilância prolongada associam-se a um melhor prognóstico visual.