



PO67 - AFLIBERCEPT NO TRATAMENTO DA NEOVASCULARIZAÇÃO COROIDEIA SECUNDÁRIA A ESTRIAS ANGIÓIDES

Sara Vaz-Pereira¹, Luís Collaço², Gabriella de Salvo³, Pedro Van Zeller²

(¹*Clínica São João de Deus; CHLN-Hospital de Santa Maria; Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa,*
²*Clínica São João de Deus,* ³*University Hospital Southampton NHS Foundation Trust*)

Introdução: A neovascularização coroideia (NVC) é uma complicação significativa das estrias angioides (EA). Estima-se que afecte 42–86% dos doentes e, quando não tratada, pode resultar em perda visual importante. Terapêuticas prévias incluíram a fotocoagulação laser e a terapêutica fotodinâmica. Todavia, com o aparecimento das terapêuticas anti-factor de crescimento do endotélio vascular (VEGF), o tratamento off-label com anti-VEGF tornou-se o tratamento de eleição e ambos bevacizumab e ranibizumab se mostraram eficazes. Os autores descrevem o uso off-label de 2 mg de aflibercept intravítreo como tratamento primário da NVC associada a estrias angioides.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo de 2 doentes com NVC secundária a EA tratados com injeções intravítreas de 2 mg de aflibercept. Foi realizada observação oftalmológica completa, retinografias, angiografia fluoresceínica e tomografia de coerência óptica espectral (SD-OCT).

Resultados: Em ambos os casos verificou-se melhoria da acuidade visual, de 20/25 para 20/20 após uma injeção no primeiro caso e de 20/200 para 20/50 após a dose de carga no segundo caso, a qual se manteve estável, respectivamente, aos 12 e 9 meses de seguimento e sem necessidade de re-tratamento. O estudo por SD-OCT confirmou a inactividade da NVC.

Conclusões: O aflibercept intravítreo parece ser uma opção terapêutica eficaz e segura no tratamento da NVC secundária a estrias angioides. Adicionalmente, uma vez que uma das maiores dificuldades no tratamento da NVC associada às EA é a recorrência, é possível que o aflibercept ofereça um benefício adicional sobre outros fármacos anti-VEGF, pela sua maior afinidade para o VEGF-A, bem como pela capacidade de se ligar ao VEGF-B e factor de crescimento placentário, resultando numa inibição mais eficaz do processo angiogénico patológico. Estudos adicionais são necessários para confirmar estes resultados.