



CATARATA, Córnea, retina Médica, glaucoma e
Oftalmologia pediátrica

17:00 | 19:00 SALA NEPTUNO

Coordenador: António Melo
Mesa: Maria do Céu Brochado Pinto, José Pedro Silva, Cristina Tavares

17:28

RFP8- HALF-DOSE PHOTODYNAMIC THERAPY FOR CHRONIC CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY: EFFICACY AND SAFETY OUTCOMES IN REAL WORLD

Filipe Neves, Joao Costa, Sofia Fonseca, Luis Agrellos, Luis Silva
(Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho)

Introdução: A coriorretinopatia serosa central (CSC) foi pela primeira vez descrita por von Graefe como uma retinite central recorrente. A CSC crónica pode ser definida pela persistência de fluído sub-retiniano (FSR) durante pelo menos 6 meses. Na forma crónica da CSC existe um dano persistente do epitélio pigmentar da retina (EPR) que pode levar a perda de fotorreceptores e neovascularização coroideia, associando-se a um prognóstico reservado. O sexo masculino é o mais afetado e a idade média varia entre os 20 e os 50 anos. Não existe consenso acerca do tratamento ideal para a CSC. Este estudo centra-se na terapia fotodinâmica (TFD) com verteporfina que parece ser o tratamento mais eficaz com um perfil de segurança aceitável. O mecanismo de atuação da TFD na CSC crónica não é conhecido, contudo pensa-se que poderá induzir alterações na corio-capilar com decréscimo da permeabilidade coroideia. O objetivo deste estudo foi testar a eficácia e segurança do TFD com metade da dose, nas CSC crónicas tendo por base uma população real.

Material e métodos: Estudo retrospectivo de uma série de casos consecutivos. Os doentes foram submetidos a avaliações oftalmológicas antes do tratamento e 1, 6 e 12 meses após. De modo a avaliar a presença de FSR, descolamento do EPR e da espessura macular central (EMC) foi utilizada a tomografia ótica coerente de domínio espectral.

Resultados: Neste estudo participaram 15 olhos de 13 doentes. Todos os doentes eram do sexo masculino e apenas um doente não era de raça caucasiana. A idade média da amostra foi de $51,27 \pm 11,659$ e a melhor acuidade visual corrigida (MAVC) média era de $0,4053 \pm 0,25326$ logMAR. A EMC base era de $411,40 \pm 88,438$ micras. Inicialmente todos os doentes tinham FSR e descolamento do EPR envolvendo a fóvea, mantendo-se apenas em 2 olhos ao fim de 12 meses. Na avaliação do 1º mês a MAVC e a EMC melhoraram significativamente; apenas um olho não tinha ganho letras e a EMC média era de $300,00 \pm 110,068$. Passado 6 meses constatou-se que 33,3% dos olhos tinham piorado a MAVC em mais de uma linha. Nesta altura foram propostos tratamentos adicionais (TFD ou anti-VEGF intra-vítreo). Na última visita a MAVC média era de $0,2787 \pm 0,19849$ logMAR; nenhum olho piorou mais do que 5 letras e 53,3% teve um ganho de pelo menos 5 letras. Quanto à EMC verificou-se uma diminuição contínua ao longo do estudo; na última avaliação apenas um olho tinha um aumento da EMC, 93,3% tinham uma EMC inferior a 300 micras e a EMC média era de $249,93 \pm 72,779$ micras.

Conclusão: Estes resultados reforçam o valor da TFD na abordagem das CSC crónicas bem como revelam a necessidade de procedimentos adicionais para um melhor êxito terapêutico final. Tendo em devida conta a heterogeneidade populacional, a importância de tratamentos personalizados é fundamental. No nosso estudo não foi descrita qualquer complicação, contudo estudos com follow-ups mais longos são aconselhados.