



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

08:30

CL172- ECOGRAFIA OFTÁLMICA EM DOENTES COM MIODESOPSIAS E FOTOPSIAS: ESTUDO OBSERVACIONAL RETROSPETIVO DESCRITIVO E ANALÍTICO

Filipa Caiado Sousa, Joana Pinto, David Sousa, Filomena Pinto, Victor Silva
(Centro hospitalar Lisboa Norte - Hospital Santa Maria)

Introdução: Miodesopsias e ftopias são sintomas oftalmológicos frequentes que geralmente se associam a patologias benignas relacionadas com o envelhecimento mas podem estar associadas a situações graves que devem ser excluídas com urgência. A ecografia oftálmica é um exame imagiológico estrutural que avalia as propriedades mecânicas dos tecidos e as interações dinâmicas, tornando-se indispensável quando existe opacidade dos meios e para complementar uma avaliação oftalmológica. O objetivo deste trabalho consiste em analisar os achados ecográficos em doentes com miodesopsias e/ou ftopias. Procuramos analisar associações entre queixas, achados e variáveis dos doentes.

Materiais e Métodos: Foram analisados doentes com queixas de miodesopsias e/ou ftopias que realizaram ecografias oftálmicas entre Janeiro 2012 e Agosto 2015 no Serviço de Oftalmologia do Hospital de Santa Maria em Lisboa, pelo mesmo operador. Estes doentes têm como proveniência seja a consulta geral ou o serviço de urgência. Foram considerados critérios de exclusão a ausência de registos clínicos completos.

Resultados: Foram executadas e interpretadas ecografias oftálmicas em 77 olhos de 69 doentes. Entre os 69 doentes: 53,6% tinham apenas miodesopsias, 36,2% tinham ftopias com ou sem miodesopsias e 10,2% referiam diminuição da acuidade visual acompanhado de miodesopsias/ftopias. Nas ecografias foram descritos os seguintes achados: 40% sinerése vítrea, 14% descolamento posterior do vítreo (DPV) incompleto, 45% DPV total, 11% rasgadura retina, 4,8% descolamento da retina (DR), 12,9% hemovitreo e 12,9% com diâmetro anteroposterior aumentado. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre os achados ecográficos e o sexo do doente, em relação à idade, os doentes mais jovens tiveram maior tendência para rasgadura/DR. Dos doentes que apenas tinham miodesopsias 5,4% apresentaram uma rasgadura/DR na ecografia, dos doentes que tinham ftopias com/sem miodesopsias 20% apresentaram uma rasgadura/DR, no entanto esta diferença não parece ser estatisticamente significativa ($p=0,11$). Também foram constatadas diferenças de apresentação semiológica entre doentes com DPV incompleto com tração, sem tração e DPV total.

Conclusões: Geralmente as miodesopsias e ftopias associam-se a casos sintomáticos de DPV, dentro destes, 16% podem ter uma complicação, o que corrobora os dados descritos na literatura. Parece haver uma tendência para risco aumentado de DR/rasgadura em doentes com ftopias quando comparados aos doentes com miodesopsias isoladas mas é necessário um estudo com maior número de doentes. O DPV sintomático em idades mais jovens também parece estar associado a maior risco de complicações. A ecografia oftálmica quando realizada por Oftalmologista treinado e experiente continua a ser um exame indispensável para diagnósticos clínicos em doentes com opacidades de meios e para diagnósticos de DPV incompletos com trações na retina e sua vigilância.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

08:37

CL173- CARACTERIZAÇÃO POR ANGIOOCT DAS TELANGIECTASIAS MACULARES IDIOPÁTICAS TIPO 1 E 2

Andreia Silva¹, Miguel Raimundo¹, Cláudia Farinha¹, Maria da Luz Cachulo², Isabel Pires³, João Figueira³, Rufino Silva³

(¹Centro de Responsabilidade Integrada de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ²Centro de Responsabilidade Integrada de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), Coimbra., ³Centro de Responsabilidade Integrada de Oftalmologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), Coimbra; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.)

Introdução: As Telangiectasias Maculares Idiopáticas (TMI) são entidades que cursam com alterações da rede capilar retiniana justafoveal. Pretende-se realizar a caracterização imagiológica da rede vascular retiniana e coroideia justafoveal nas TMI tipo 1 e 2, utilizando a angiografia por tomografia de coerência óptica (AngioOCT). Adicionalmente, estes resultados serão comparados com aqueles obtidos por outros métodos, nomeadamente a angiografia fluoresceínica, e avaliar-se-á o seu potencial enquanto preditores de progressão nestas entidades clínicas.

Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal e observacional onde foram incluídos 8 olhos de 7 pacientes com TMI tipo 1 (idade de 62.0 ± 12.8 anos; 71.4% do sexo masculino; bilateral em um caso) e 11 olhos de 6 pacientes com TMI tipo 2 (idade de 57.2 ± 3.8 anos; 66.7% do sexo feminino; bilateral em 83.3%). O protocolo imagiológico inclui a avaliação por AngioOCT (RTVue XR Avanti, Optovue Inc), OCT de domínio espectral (SD-OCT, Spectralis, Heidelberg Inc) e angiografia fluoresceínica. Foi também realizado um co-registo de imagens obtidas por angiografia fluoresceínica e AngioOCT de forma a correlacionar tridimensionalmente alterações comuns entre estes dois exames.

Resultados: No grupo com TMI tipo 1, o AngioOCT revelou microaneurismas a nível do plexo capilar retiniano justafoveal superficial e profundo em 37.5% e 50.0% dos casos, respetivamente, acompanhado de dilatação da microvasculatura local em 50.0% e 62.5% dos casos, respetivamente. No grupo com TMI tipo 2, o AngioOCT revelou que o plexo capilar retiniano profundo se encontra alterado de forma marcada e predominante, evidenciando dilatação da microvasculatura temporal juxtafoveal em 90.9% dos casos, diminuição da densidade vascular com padrão de ramificação grosseiro em 45.5%, aumento dos espaços intervasculares em 63.6% e anastomoses retino-retinianas em 72.7% dos casos. O plexo capilar retiniano superficial apresentou alterações similares, mas de forma menos marcada. Registaram-se também alterações a nível da coriocapilar em 36.4% dos casos, relacionados com um estágio proliferativo de TMI tipo 2. A avaliação qualitativa de imagens co-registadas de angiografia fluoresceínica e AngioOCT apresenta uma excelente correlação de achados e permitiu localizar o plano vascular em que as diferentes alterações ocorreram.

Conclusões: Foi possível caracterizar as alterações nos diferentes planos da rede microvascular macular utilizando o AngioOCT quer nas TMI tipo 1, quer nas TMI tipo 2. O envolvimento do plexo capilar profundo parece ser o achado dominante nas TMI tipo 2, enquanto que outras características imagiológicas, nomeadamente o envolvimento da coriocapilar, parecem estar relacionadas com a progressão da doença. Nas TMI tipo 1, identificaram-se alterações vasculares características no plexo capilares retiniano superficial e profundo, não parecendo existir uma predominância clara de alterações a favor de um destes dois plexos.



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

08:44

CL174- PARÂMETROS MORFOLÓGICOS NO SD-OCT EM DOENTES COM DEGENERAÇÃO MACULAR DA IDADE ANTES E APÓS TERAPÊUTICA COM BEVACIZUMAB

Manuel Noronha, Bárbara Borges, Ana Cabugueira, Bruno Carvalho, Teresa Gomes, Miguel Marques, Rita Flores
(Centro Hospitalar Lisboa Central)

Introdução: A tomografia de coerência óptica spectral domain (SD-OCT) permite o estudo detalhado das várias camadas da retina e das várias alterações da sua microestrutura.

Este trabalho teve como objectivo estudar a evolução dos parâmetros quantitativos e qualitativos obtidos no SD-OCT num sub-grupo de doentes com degeneração macular da idade (DMI) sujeitos a injeções intravítreas (IV) de bevacizumab. Procurou-se também verificar se um ou mais destes parâmetros poderão funcionar como factores de prognóstico da acuidade visual (AV) pós- terapêutica com IV de bevacizumab.

Material/Métodos: Estudo retrospectivo de 55 olhos de 50 doentes, com diagnóstico de DMI sem terapêutica prévia, submetidos a pelo menos 3 IVs mensais de bevacizumab. Foi realizado exame oftalmológico completo, estudo angiográfico e SD-OCT antes e após IV. Foram estudados e comparados os vários parâmetros quantitativos [espessura foveal central (EFC), comprimento da membrana limitante externa (MLE) e zona elipsóide (ZE)] e qualitativos (disrupção da MLE e ZE, fluido intra e sub-retiniano, fibrose,...) obtidos através do SD-OCT. Procurou-se estabelecer também a existência ou não de correlação entre estes parâmetros e a AV pré e pós IV.

Resultados: A idade média foi de 79,0+/- 6,8 anos, o género foi de 76 % sexo ♀ e 24 % sexo ♂. A média da AV (Log MAR), EFC (μm), comprimento da MLE (μm) e comprimento da ZE (μm) variou de valores pré-IV de 0,59+/-0,40; 429,3+/-112,2; 381,2+/-380,5 e 149,1+/-266,1 para valores pós-IV de 0,49+/-0,42; 334,5+/-126,1; 540,4+/-424,2 e 159,6+/-209,0 com valores de p de 0,04; <0,01;<0,01 e 0,2 respectivamente.

Verificou-se existência de correlação entre a AV pré-IV e da EFC ($r_s=0,30$), comprimento da MLE ($r_s=-0,28$) e disrupção da MLE ($r_s=-0,39$) pré-IVs bem como correlação entre a AV pós-IV e comprimento da MLE pós-IV ($r_s=-0,42$).

A AV pós-IV apresentou correlação com os valores pré-IVs da AV ($r_s=0,59$), do comprimento da MLE ($r_s=-0,36$) e disrupção da MLE ($r_s=-0,47$).

No sub-grupo de olhos com melhoria da AV (29 olhos) a AV pós-IV também se correlacionou com os valores pré-IVs da AV ($r_s=0,56$), do comprimento da MLE ($r_s=-0,39$) e disrupção da MLE ($r_s=-0,51$).

Todos os valores de $p<0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Conclusões: Para além da AV pré-IV, os valores do comprimento da MLE pré-IV e a existência ou não de disrupção da MLE pré-IV parecem, no nosso sub-grupo de doentes, poder funcionar como factores de prognóstico da AV pós-IV. No entanto, são necessários mais estudos para esclarecer a existência ou não de uma relação causal directa entre estes factores e a AV após terapêutica IV com bevacizumab.



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.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

08:58

CL176- ESTIMATING VISUAL IMPAIRMENT (VI) CAUSED BY DIABETIC RETINOPATHY

Marta Inês Silva¹, Ana Marta Padrão², Paulo Rocha³, António Filipe Macedo⁴, Rui Santana⁵, Cristina Freitas⁶, Amândio Rocha Sousa⁷, F. Falcão-Reis⁷

(¹ Serviço Oftalmologia, Centro Hospitalar de São João, ² Centro Hospitalar de São João, ³ Serviço de Oftalmologia, Centro Hospitalar de São João, ⁴ Laboratório de Reabilitação Visual, Departamento de Física e Optometria, Universidade do Minho, ⁵ Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, ⁶ Serviço de Oftalmologia, Hospital de Braga, ⁷ Serviço de Oftalmologia, Centro Hospitalar de São João; Departamento dos Órgãos dos Sentidos, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Introduction: Public health measures for vision care in Portugal are targeting diabetic retinopathy. The aim of these policies is to reduce the burden of the disease and the number of people reaching levels of visual impairment. The aim of this study was to estimate the percentage of visually impaired patients due to diabetic retinopathy attending a large tertiary hospital.

Material and Methods: As part of an observational study to estimate the prevalence and costs of visual impairment in Portugal (PCVIP study), clinical records of all patients attending the ophthalmology department of a tertiary hospital were analysed looking for patients meeting the inclusion criteria. Inclusion criteria were: i) presenting visual acuity in the better eye <5/10 (20/40) and/or ii) visual field less than 20deg. Diagnosis of cases with VI were classified according with ICD9. Results reported here were selected from the total number of patients with VI by filtering ICD9 codes starting by 3620.

Results: In 18 weeks, 2821 cases of visual impairment were detected. A total of 941 (33%) were caused by diabetic retinopathy and its complications. The mean age of the patients with VI caused by DR was 69 years (IQR: 64-76) and 52% were female. In the age range 60-79 years, diabetic retinopathy was responsible for more than 50% of the cases of VI. Projections for 52 weeks (one calendar year) indicate that DR might be responsible for 39% of the cases of VI in this hospital.

Conclusion: Visual impairment caused by DR remains high amongst patients attending ophthalmology departments in Portugal. These numbers are particularly concerning because many patients are within the range of the working age. Further data collection is necessary to improve the accuracy of our estimates and further studies need to investigate if there are modifiable factors that can reduce the burden of DR.

Authors report on behalf of the Portuguese Visual Impairment Study Group (PORVIS-GROUP). This study has been supported by a grant from Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT): PTDC/DPT-EPI/0412/2012



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:05

CL177- EFFICACY AND SAFETY OF AN INTRAVITREAL DEXAMETHASONE IMPLANT IN VITRECTOMIZED PATIENTS WITH MACULAR EDEMA

José Costa¹, Nuno Gomes², Rufino Silva³, João Figueira³, Eduardo Conde²

(¹Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ²Oftalconde,

³Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Unidade Oftalmologia Coimbra – IDEALMED, Espaço Médico de Coimbra)

Introduction: After pars plana vitrectomy, when the vitreous humour is replaced with less viscous substances such as aqueous humour or saline solution, molecular transport is disturbed, and diffusion and clearance rates are increased. Likewise, drug clearance is faster in vitrectomized eyes, and a shorter half-life has been noted for various medications. These findings raised doubts about the efficacy of intravitreal treatments in previously vitrectomized eyes, as retina specialists generally believe that a shorter half-life compromises their therapeutic effect. An intravitreal dexamethasone implant (IVDI - Ozurdex®, Allergan Inc, Irvine, CA, USA) was recently introduced. It consists of a biodegradable polymer that contains 700 µg of dexamethasone, allowing a gradual release of the drug up to six months. Published data about the efficacy of IVDI after vitrectomy is scarce. Therefore, we conducted to evaluate the functional effect of IVDI in previously vitrectomized patients with macular edema.

Material and methods: We conducted a retrospective, observational, multicenter case-series study comprising vitrectomized patients who underwent IVDI injections. Best-corrected visual acuity (BCVA) in ETDRS letters, intraocular pressure and side effects possibly related to the treatment were evaluated after each procedure. All relevant medical data were collected, including previous ophthalmologic treatments and comorbidities.

Results: Fourteen vitrectomized eyes of 14 patients were enrolled in the study. The average patient age was 65.7 years (range 53-83 years). All patients presented macular edema confirmed by SD-OCT and undertook at least one IVDI injection. Mean time between pars plana vitrectomy and IVDI was 17.1 months. Average follow-up after IVDI was 26.9 months, and patients underwent a mean of 3.3 treatments (range 1-9), Overall mean pre and post-treatment BCVA was 55.7±24.5 letters and 73.8±18.7 letters, respectively, a difference that reached statistical significance ($p < 0.01$). Mean gain in BCVA letter score was 18.1±21.2 letters after the first treatment and 14.6±24.8 at the end of follow-up ($p = 0.046$). Macular edema recurred in 71.4% ($n = 10$) after a single IVDI. Mean intraocular pressure increased transiently in one patient and there was one case of implant migration into the anterior chamber. No other local or systemic side effects were noted.

Conclusion: In our sample, IVDI proved to be a safe therapy with a positive functional effect, although with a high recurrence rate. Our results suggest that, despite prior vitrectomy, an intravitreal dexamethasone implant remains a valid therapeutic approach for eyes with persistent macular edema. Further prospective randomized studies with larger patient samples are needed to validate this conclusion.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:12

CL178- ESPESSURA DA CORÓIDE EM OLHOS DIABÉTICOS SEM RETINOPATIA

Mónica Santos, António Campos, Arminda Neves, Joana Campos, Joana Pereira, João Paulo Castro Sousa
(Centro Hospitalar de Leiria)

Introdução: A coróide é um tecido vascular localizado entre a lamina fusca da sclera e o epitélio pigmentar da retina e que se estende desde a ora serrata anteriormente até ao nervo ótico posteriormente. É responsável pela nutrição da macula lutea e contribui para a nutrição da porção pré-laminar do nervo ótico. Evidências histológicas mostram que na diabetes mellitus (DM) pode ocorrer um aumento da tortuosidade vascular, dilatação vascular focal, microaneurismas e/ou áreas de isquémia da coróide. A tomografia de coerência óptica (OCT) possibilitou um avanço no diagnóstico não invasivo da patologia retiniana e coroideia.

O objectivo deste trabalho é avaliar a espessura da coróide (EC) de doentes diabéticos sem retinopatia diabética (RD), comparando-a com controlos normais.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo de 40 olhos de 40 doentes com DM sem RD (grupo 1) e 20 olhos de 20 indivíduos controlo (grupo 2), de pacientes acompanhados no Serviço de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Leiria que realizaram SD-OCT. Foi efectuada a medição manual da espessura coroideia sendo que o estudo utilizou um método de subdividir as áreas da coróide em regiões nasal, foveal e temporal.

A análise estatística dos parâmetros em estudo foi efectuada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.

Resultados: A EC foi inferior no grupo 1 relativamente ao grupo 2, não sendo esta diferença estatisticamente significativa. A maior diferença registou-se nas medições efectuadas na zona nasal interna a 1000µm da fóvea.

No grupo 2 a EC foi menor nos indivíduos com diabetes > 5 anos.

Não se registou uma correlação estatisticamente significativa entre os valores da EC e a idade para os dois grupos.

Conclusões: Nos olhos de doentes com diabetes observa-se uma diminuição da EC no OCT, apresentando-se este como uma técnica não invasiva útil na análise da coróide, mesmo na ausência de doença clinicamente evidente. Uma diminuição na espessura da coróide poderá eventualmente conduzir a hipóxia tecidular e aumento consequente do nível de VEGF, resultando na rotura da barreira hemato-retiniana e desenvolvimento de edema macular. A coróide apresenta-se como um potencial biomarcador de RD, sendo necessários mais estudos para a sua validação.



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:19

CL179- RAP A 5 ANOS: EFICÁCIA ASSOCIADA AO TRATAMENTO E INDICADORES DE MELHORIA FUNCIONAL

Marco Frederico Marques¹, João Pedro Marques², João Quadrado Gil², José Costa¹, Elisabete Almeida¹, Isabel Pires³, Maria da Luz Cachulo³, João Figueira³, Rufino Silva³

(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), ³Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI); Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Objetivos: Avaliar a eficácia a 5 anos do tratamento com ranibizumab intra-vítreo (IV), com ou sem terapia fotodinâmica (TFD) associada, nas proliferações angiomasas retinianas (RAP). Identificar fatores relacionados com o prognóstico das RAPs, recorrendo a imagiologia retiniana multimodal.

Materiais e métodos: Estudo transversal. População constituída por 47 olhos de 41 doentes consecutivos, com diagnóstico confirmado de RAP e um período de seguimento de 60 meses após início do tratamento com ranibizumab IV em regime pro re nata, associado (n=26) ou não (n=21) a TFD. A avaliação inicial englobou um exame oftalmológico completo complementado por retinografia, angiografia fluoresceínica (FA), angiografia de verde de indocianina (ICGA), e tomografia de coerência ótica (OCT). O estadiamento de RAP ao diagnóstico foi identificado por um especialista sénior de retina médica (RS), tendo por base a classificação proposta por Yannuzzi (2001). Definiram-se como melhoria e declínio da acuidade visual (AV) todas as variações ≥ 5 e ≤ -5 letras ETDRS, respetivamente. Todos os valores intermédios foram considerados AV estável. Dada a existência de OCT spectral-domain (SD) e time-domain (TD) no nosso centro, utilizou-se uma fórmula recentemente proposta para standardização em SD. Executaram-se testes estatísticos para avaliação do valor prognóstico de itens clínicos e observados nos exames de imagem. Registaram-se também eventos potencialmente associados ao ranibizumab IV, nomeadamente fenómenos vaso-oclusivos.

Resultados: A idade média ao diagnóstico situava-se nos 77.2 ± 6.3 anos, e a AV média inicial era de 53.7 ± 16.0 letras ETDRS. Todos os olhos foram avaliados aos 60 meses de seguimento, período no qual 9 doentes (19.1%) apresentavam uma melhoria da AV, 26 (55.3%) um declínio, e 12 (25.5%) uma AV estável, com uma média de 9.6 ± 5.5 injeções de ranibizumab IV. Não se verificaram diferenças no prognóstico visual ($p=0.986$) ou desenvolvimento de atrofia geográfica ($p=0.551$) quando se complementou o tratamento com TFD. A presença de fluido sub-retiniano ao diagnóstico correlacionou-se positivamente com uma melhoria na AV ($p=0.025$). A incidência de fenómenos vaso-oclusivos na população foi de 10.6%. Não foi verificada uma relação direta entre estes eventos vasculares e a administração de ranibizumab IV.

Conclusões: As RAP constituem um fenótipo distinto de degenerescência macular da idade (DMI). Tanto quanto sabemos, este estudo combina a maior população de RAPs com o maior tempo de seguimento destas lesões. Ao fim de 5 anos de seguimento, aproximadamente um terço dos nossos doentes apresentava uma AV mantida ou melhorada (34.1%, n=21). A presença de líquido sub-retiniano correlacionou-se positivamente com uma melhor AV final.



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:26

CL180- TRIAMCINOLONA INTRAVÍTREA DIFERIDA EM OLHOS DIABÉTICOS APÓS FACOEMULSIFICAÇÃO

Pedro Alfaiate, António Campos, Arminda Neves, Joana Campos, Luís Violant1, JP Castro Sousa
(Centro Hospitalar de Leiria)

Introdução: O Edema Macular Diabético (EMD) é a principal causa de diminuição da acuidade visual em doentes com Diabetes mellitus (DM). As opções terapêuticas disponíveis incluem o tratamento com laser, bem como o tratamento intra-vítreo com anti-VEGF ou corticosteróides, nomeadamente o Acetato de Triamcinolona. O objectivo deste estudo consiste na avaliação do EMD após facoemulsificação com recurso à Tomografia de Coerência Óptica (OCT). Pretende-se também avaliar o uso diferido de Triamcinolona intra-vítrea enquanto terapêutica.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, não randomizado, realizado no Centro Hospitalar de Leiria. Durante um período de 18 meses, 5684 olhos foram submetidos a facoemulsificação, dos quais 1634 eram olhos de doentes com diagnóstico de DM. Oito semanas após a cirurgia, 55 dos 1634 olhos apresentaram EMD e foram tratados com Injeção Intravítrea de 3,2mg de Triamcinolona (IVTA). A média da Melhor Acuidade Visual Corrigida (MAVC) e a média da Espessura Central da Retina (CRT) foram medidas antes e depois da facoemulsificação e 3 meses após a IVTA.

Resultados: A MAVC na primeira visita, após facoemulsificação e 3 meses após a IVTA diferida, foi de $49,0 \pm 17,7$ Letras (L); $53,7 \pm 17,4$ L e $66,36 \pm 20,66$ L, respectivamente. A média da CRT foi de $268,9 \pm 76,3$, $554,6 \pm 137,8$, e $275,0 \pm 76,3$ μ m, respectivamente. Os olhos foram divididos em 2 grupos: olhos com antecedentes conhecidos de EMD e olhos com EMD de novo. Três meses após a IVTA diferida, a diferença entre os dois grupos foi estatisticamente significativa, tanto na MAVC ($p < 0,001$) como na CRT ($p < 0,002$). As características do OCT antes e após a IVTA permitiram definir 2 subgrupos: no que diz respeito à caracterização do quisto em termos de cor, simetria e integridade da linha que separa o segmento interno do segmento externo da retina.

Discussão/Conclusões: Os nossos resultados sugerem que o Edema Macular Cistóide ou a Síndrome de Irvin-Gass podem exacerbar o EMD, ou facilitar a sua progressão após a facoemulsificação em olhos de doentes com DM. O tratamento com IVTA é apropriado nestas situações. A resposta ao tratamento com IVTA depende da existência de EMD prévio, tendo o perfil do OCT valor prognóstico na resposta ao tratamento com esteróides.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:33

CL181- VASCULOPATIA COROIDEIA POLIPOIDAL IDIOPÁTICA – REVISÃO DE CASOS

Bruno Carvalho, Joana Cardigos, Manuel Noronha, Rita Anjos, Vanessa Lemos, Bárbara Borges, Ana Cabugueira, Rita Flores, Miguel Marques
(Centro Hospitalar de Lisboa Central)

Introdução: A Vasculopatia Coroideia Polipoidal Idiopática (VCPI) trata-se de um diagnóstico de exclusão nos casos de Degenerescência Macular Relacionada com a Idade (DMI), de características exsudativas, particularmente frequente a partir da 5.ª década de vida e com especial incidência na população oriental. Na população ocidental, trata-se de uma patologia subdiagnosticada e de provável diagnóstico tardio. Os meios complementares de diagnóstico e as terapêuticas disponíveis têm sofrido uma grande evolução, sendo a abordagem terapêutica variável e dependente da localização das lesões e da sintomatologia acompanhante.

Objectivo: Avaliar os resultados anatomo-funcionais obtidos em doentes com diagnóstico comprovado de VCPI, submetidos a diferentes opções terapêuticas.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, não randomizado, em amostra de conveniência, de doentes com diagnóstico de VCPI seguidos em consulta de Retina Médica. Foram incluídos doentes que realizaram Angiografia com Verde de Indocianina (AGF-VIC). Procedeu-se ao registo da localização das lesões e características fundoscópicas, do tratamento instituído e da evolução da melhor acuidade visual corrigida (MAVC) antes e após realização de terapêutica.

Resultados: Amostra de 18 doentes (20 olhos), com diagnóstico confirmado por AGF-VIC. A localização foi identificada na região papilar/feixe interpapilomacular em 60%, macular 35%, difuso 5%. Um dos doentes não realizou qualquer tratamento. Num outro doente realizou-se fotocoagulação focal com laser argon. Em 16 doentes (80% da amostra) fez-se terapêutica fotodinâmica (TFD), 9 dos quais (56.25% da amostra) tinham tido resposta insuficiente à administração de injeção intra-vítrea prévia com anti-VEGF (IIV). Um destes doentes também realizou IIV após TFD. Verificou-se melhoria ou manutenção da MAVC em 70% da amostra. O tempo de follow up médio foi de 51.35 DP 33.48 meses.

Conclusão: A VCPI deve ser sempre considerada no diagnóstico diferencial de DMI exsudativa. Embora os meios não invasivos para o estudo vascular sejam cada vez mais promissores, a AGF-VIC continua a ser o gold standard no diagnóstico e follow up da VCPI.

Salienta-se a importância de excluir VCPI nos doentes em que a monoterapia com IIV de anti-VEGF não apresenta resposta eficaz. No tratamento, poderá ser considerada desde a vigilância ao laser monocromático e bem assim o recurso às IIV com anti-VEGF e/ou TFD, quer de forma isolada quer combinada.

O prognóstico anatomo-funcional depende do subtipo e localização da lesão, tal como do seu tratamento atempado.



Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:40

CL182- AVALIAÇÃO DA VARIAÇÃO DA ESPESSURA COROIDEIA EM OLHOS COM DEGENERESCÊNCIA MACULAR LIGADA À IDADE NA FORMA EXSUDATIVA APÓS 3 INJEÇÕES DE RANIBIZUMAB

Mário Ramalho, Fernando Trancoso Va, Catarina Pedrosa, Inês Coutinho, Mafalda Mota, Graça Pires, Susana Teixeira, Filomena Silva

(Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca)

Objectivos: Avaliar a variação da espessura da coróide através de OCT Spectralis (SD-OCT), em doentes com degenerescência macular ligada à idade na forma exsudativa (DMI) após 3 injeções mensais de ranibizumab.

Material e Métodos: Neste estudo retrospectivo foram revistos os processos de 33 doentes consecutivos com diagnóstico de DMI exsudativa e sem tratamento prévio. A variação da espessura coroideia antes e após 3 injeções intravítreas de anti-fator de crescimento vascular endotelial (Anti-VEGF) foi determinada através de SD-OCT. Foram analisados 3 pontos: subfoveal, 1mm nasal à mácula e 1 mm temporal à mácula.

Resultados: Dos 39 olhos de 33 doentes com diagnóstico de DMI exudativa e com SD-OCT realizado antes do início das injeções, foram excluídos 4 por tratamento anterior noutra instituição, 5 porque ainda não tinham totalizado as 3 injeções, 2 por abandono da consulta e 3 por não se conseguirem identificar os limites da coróide. Foram incluídos no estudo 25 olhos de 22 doentes.

Após as injeções, a média da espessura coroideia subfoveal diminuiu de $158.5 \pm 53.4 \mu\text{m}$ antes do início do tratamento para $138.4 \pm 57.1 \mu\text{m}$ após 3 injeções. Na comparação das médias através do teste t de student, antes e após as 3 injeções de ranibizumab verificou-se que a diferença é significativamente estatística na espessura coroideia subfoveal ($p < 0.01$) e em 1 mm nasal à mácula ($p < 0.01$). O ganho visual não se correlacionou com a variação da espessura coroideia ($p = 0,564$).

Conclusões: A espessura coroideia subfoveal diminuiu após as injeções intravítreas de Anti-VEGF. O efeito farmacológico do ranibizumab parece ter efeito não só na membrana neovascular mas também na coróide. A espessura coroideia pode vir a ser um fator prognóstico para a resposta ao tratamento.



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 acetonido 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.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

09:54

CL184- IMPLANTE INTRAVÍTREO (OZURDEX®) NO EDEMA MACULAR SECUNDÁRIO A OCLUSÕES VENOSAS

Pedro Neves, Inês Matias, Raquel Brito, Mário Ornelas, Margarida Santos, David Martins
(Centro Hospitalar de Setúbal)

Introdução: As oclusões venosas são a segunda maior causa de doença vascular da retina, afectando indivíduos em idade activa em 20 a 41% dos casos. O edema macular é a principal causa de baixa da acuidade visual nestes doentes. No seguimento do estudo GENEVA a 12 meses, o implante intravítreo de dexametasona foi aprovado para o tratamento desta patologia.

Métodos: revisão retrospectiva dos casos injectados em 2014-2015, com pelo menos 4 meses de follow-up e uma ou mais injecções, para o tratamento do edema macular secundário a oclusões venosas centrais (CRVO) ou de ramo da retina (BRVO). Foram analisados os seguintes parâmetros: acuidade visual, espessura foveal e macular média à tomografia de coerência óptica Spectral-domain, pressão intraocular com tonometria de sopro, terapêuticas prévias ou concomitantes, eventos adversos, outras patologias oculares e co-morbilidades.

Resultados: no período supracitado foram realizadas no nosso centro 21 injecções em 15 olhos de 15 doentes, com média etária de 63.9 anos (34-87). Destes doentes, 3 tinham o diagnóstico de CRVO e 12 tinham BRVO, com a duração média conhecida de edema macular de 6.76 meses. 5 doentes não haviam realizado outras terapêuticas (naive) e 7 doentes foram re-injectados com Ozurdex® pelo menos mais uma vez até à submissão deste resumo por recidiva do edema macular (47%). A acuidade visual média pré-injecção nas CRVO era maior do que no grupo com BRVO (3.8/10 vs 2.0/10), mas a espessura macular média era estatisticamente maior no grupo com CRVO (680µm vs 492µm). A acuidade visual global média pré-injecção era de 2.4/10, obtendo-se um aumento para 3.4/10 aos 2 meses e 2.5/10 aos 4 meses. A espessura macular média pré-injecção passou de 511µm para 276µm ao 2º mês, com significado estatístico, e para 403µm e 4 meses respectivamente. Ao 4º mês não se observou diferença estatisticamente significativa para a acuidade visual face ao valor pré-operatório.

Discussão e conclusão: a nossa experiência com o implante de dexametasona para o tratamento de edemas maculares secundários a oclusões venosas foi favorável, tendo sido obtidos ganhos importantes funcionais e anatómicos durante os meses pós-injecção. No entanto, ao 4º mês, uma porção significativa dos doentes apresenta uma diminuição relevante deste efeito, justificando a necessidade de reinjectar ou considerar terapêuticas combinadas.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

10:01

CL185- IMPLANTE INTRAVÍTREO DE DEXAMETASONA (OZURDEX®): CASUÍSTICA 2014-2015 DO HOSP. DE SETÚBAL

Mário Ornelas, Inês Matias, Pedro Neves, Raquel Brito, Margarida Santos, David Martins
(Centro Hospitalar de Setúbal)

Introdução: Os corticosteróides, pelo seu potente e abrangente papel anti-inflamatório, têm desde há muito sido usados em patologia retiniana que cursa com edema macular. O implante de libertação prolongada de dexametasona (Ozurdex®) é administrado via pars plana, com uma agulha 22-G, estando actualmente aprovado para o tratamento do edema macular secundário a oclusões venosas. Não obstante, este implante tem sido utilizado noutras etiologias de edema macular, incluindo o edema macular diabético, secundário a uveíte não-infecciosa e pós cirúrgica. Os autores apresentam a experiência do Hospital de Setúbal com o Ozurdex®.

Métodos: revisão retrospectiva dos casos injectados em 2014-2015, com pelo menos 4 meses de follow-up, com uma ou mais injecções de Ozurdex realizadas para o tratamento do edema macular secundário a oclusões venosas centrais (CRVO) ou de ramo da retina (BRVO), edema macular diabético (EMD), uveíte não-infecciosa com edema macular e outras causas de edema macular. Foram analisados os seguintes elementos: acuidade visual, espessura foveal e macular média à tomografia de coerência óptica Spectral-domain, pressão intraocular com tonometria de sopro, terapêuticas prévias ou concomitantes, eventos adversos, outras patologias oculares e co-morbilidades.

Resultados: em 2014-2015 foram realizadas no nosso centro 55 injecções em 51 doentes com follow-up mínimo de 4 meses e média etária de 66.8 anos (27-87). 52% dos olhos eram fáquicos e 48% pseudofáquicos, tendo sido injectados 14 olhos vitrectomizados (25.5%). Da amostra de 55 olhos, 3 tinham o diagnóstico de CRVO, 12 de BRVO, 26 tinham o diagnóstico de EMD, 2 edema secundário a uveíte não infecciosa, 3 edema macular pseudofáquico e 9 edema crónico pós-cirurgia vitreoretiniana. 13 doentes foram re-injectados uma vez ou mais com Ozurdex® até à submissão deste resumo por recidiva do edema macular (23.6%). O evento adverso mais frequente foi a hemorragia subconjuntival e desconforto ocular. Reportaram-se também um caso de migração de implante para a camara anterior num olho vitrectomizado que necessitou de remoção em bloco operatório, dois casos de progressão de catarata, dois casos de baixa auto-limitada da pressão ocular para <8mmHg, um hemovítreo localizado com descolamento da coróide e um hemovítreo diluído moderado com resolução espontânea. Em 8 doentes mediram-se valores de pressão ocular acima de 25mmHg (14.5%), justificando a terapêutica com timolol tópico, dos quais 4 tinham valores acima de 30mmHg (7.2%), aos quais se adicionou também dorzolamida tópica.

Discussão e conclusão: O implante de Dexametasona demonstrou ser uma terapêutica eficaz no tratamento do edema macular associado às patologias em que foi utilizado. De realçar o perfil de segurança deste fármaco que apesar de ser utilizado através de injecção intra-vítrea via pars plana apresenta algumas complicações associadas ao facto de ser utilizada uma seringa de 22-G com injecção de implante na cavidade intra-vítrea.



RETINA MÉDICA

08:30 | 10:45 SALA VEGA

Mesa: Vítor Rosas, Miguel Marques, Miguel Lume

10:08

CL186- ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓTICA EM OLHOS ADELFO DE PROLIFERAÇÃO ANGIOMATOSA RETINIANA

Marco Frederico Marques¹, João Pedro Marques², José Costa¹, Dora Teixeira¹, Isabel Pires³, Maria da Luz Cachulo³, João Figueira³, Rufino Silva³

(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ²Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI), ³Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Associação para a Investigação Biomédica e Inovação em Luz e Imagem (AIBILI); Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra)

Objetivos: Descrição dos achados morfológicos observados na angiografia por tomografia de coerência ótica (OCTA) numa população de olhos adelfos de proliferação angiomasosa retiniana (RAP), e sua correlação com alterações verificadas nas angiografias fluoresceínica (FA) e de verde de indocianina (ICGA).

Métodos: Avaliação transversal de 20 olhos de 20 doentes consecutivos com diagnóstico unilateral de RAP e sem neovascularização conhecida do olho adelfo. Foram excluídos doentes cujas opacificações significativas dos meios pudessem interferir na aquisição e/ou interpretação das imagens. Os doentes selecionados foram submetidos a uma avaliação transversal com exame oftalmológico completo e tomografia de coerência ótica swept-source (SS-OCT), complementada por OCTA (Avanti®, Optovue, USA). O algoritmo SSADA (split-spectrum amplitude decorrelation angiography) foi usado para a deteção do fluxo nos capilares da retina e coróide, em cortes maculares de 3x3mm. Registaram-se os achados morfológicos nos olhos adelfos das RAP, e compararam-se essas alterações com exames standard de diagnóstico de patologia coriorretiniana (FA e ICGA).

Resultados: Dez dos 20 doentes avaliados eram do sexo feminino. A idade média no período da avaliação transversal era de 80.1±5.6 anos, e o tempo médio após diagnóstico de RAP no primeiro olho foi de 36.9±19.3 meses. A acuidade visual média do olho não afetado (olho de estudo) era de 78.2±7.2 letras ETDRS. Foram detetadas alterações do fluxo vascular retiniano e coroideu no OCTA em 6 olhos (30%), e focos de hiperfluorescência retiniana superiormente à membrana limitante externa no SS-OCT em 5 (25%). Quando submetidos a FA e ICGA, 2 destes olhos apresentavam lesões típicas de RAP, e um olho evidenciava outra forma de neovascularização coroideia. Observou-se correlação entre a localização dos focos hiperfluorescentes evidenciados no SS-OCT e dos vasos anómalos no OCTA.

Conclusões: A existência de uma correlação anatómica entre os achados de OCTA, FA e ICGA torna o OCTA uma ferramenta de potencial utilidade no diagnóstico e seguimento de RAPs. Os focos hiperfluorescentes sobre a membrana limitante externa, observáveis no SS-OCT, relacionam-se com anomalias vasculares evidenciáveis noutros exames de imagem (OCTA, FA, ICGA), e provavelmente correspondem a um sinal precoce de RAP. São necessários estudos mais alargados para clarificar o papel futuro do OCTA no diagnóstico e seguimento de RAPs e outras formas de neovascularização.